



Spett.le

VGen LAB S.r.l.

Piazzale di Porta Pia, n. 116

00198 - Roma (RM)

OGGETTO: ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RECESSO - PERCORSO DI FORMAZIONE E ULTERIORI SERVIZI

Con la presente notifico il recesso dal mio contratto di vendita dei seguenti servizi:

Acquistato in data:

Nome e cognome del consumatore:

Indirizzo del consumatore:

Coordinate per il rimborso (solo in caso di acquisto con Bonifico Bancario)

Firma del Consumatore

Data

Compilare e inviare il presente modulo se si desidera recedere dall'acquisto.