

MODELO DE FORMULARIO DE DESISTIMIENTO¹

(sólo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato)

A la atención de **GRANDVISION SPAIN GRUPO ÓPTICO, S.A.U.**, con domicilio en Avda. Monforte de Lemos, 36, Local B-130-131 - Centro Comercial La Vaguada, 28029 Madrid, y correo electrónico:

- Para situaciones cubiertas por el Plan de Salud Visual +OPTICA 2000:
plansaludvisual@optica2000.es
- Para otras situaciones: clientesoptica2000@grandvisionspain.es

Por la presente le comunico que desisto del contrato de venta del siguiente bien/servicio (incluir descripción completa del producto o servicio):.....

pedido el (indicar día):.....

y recibido el (indicar día):.....

con número de pedido (indicar número de pedido):.....

El pedido se entregará (marque la opción deseada):

- en la tienda Óptica 2000 (indicar nombre tienda).....
- a través de la agencia SENDING.

Adjunto al presente documento las imágenes del producto que se devuelve.

En (ciudad), el día (indicar día)

Atentamente,

(nombre completo)

(dirección postal)

Firma (solo si el formulario se presenta en papel)

¹ Puede encontrar más información sobre el derecho de desistimiento en: <https://www.optica2000.com/condicionesdeuso>.