

Angrerettskjema

Fyll ut skjemaet og legg det ved i din returpakke til oss.

Til: Lekekassen, Østerskogen 48, 4879 Grimstad

e-post: support@lekekassen.no, Org nr. 835 441 652 MVA

Ordrenummer: _____

Navn: _____

E-post adresse: _____

Dato for kjøp: _____

Pakke mottatt den: _____

Jeg underretter herved om at jeg ønsker å gå fra min avtale om kjøp av følgende varer:

Hele ordren (sett kryss, eller spesifiser varene nedenfor ved delvis retur)

Navn på produktet:	Modelnr/SKU:	Antall:

Dato og underskrift