



Spett.Le Gecom S.r.L.  
Via Edoardo Scarfoglio 2  
00159 Roma (RM)

## MODULO DI RICHIESTA RECESSO

ai sensi dell'art.49, comma 1, lett. h compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune e Cap \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ N° Ordine \_\_\_\_\_

Ordinato il \_\_\_\_\_ Ricevuto il \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ intende avvalersi, in base al D. Lgs. 206/2005 art.52 e segg.,  
del diritto di recesso in merito al n° ordine \_\_\_\_\_ sottoscritto in data \_\_\_\_\_  
attraverso il Vostro sito [www.city-com.it](http://www.city-com.it) dei seguenti beni \_\_\_\_\_  
Si richiede inoltre la restituzione della somma di euro \_\_\_\_\_ pagata in acconto (o a titolo di caparra).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_