



FORMULAIRE DE RETRACTATION

Si vous souhaitez user de votre droit de rétractation, nous vous prions de remplir ce formulaire et nous le retourner dans les 14 jours suivant conclusion du contrat de mandat.

Je soussigné(e) [Nom, Prénom] :

Adresse :

demande la résiliation du contrat signé le :

concernant le véhicule :

Motif de résiliation (facultatif) :

A

Le

Signature du client :

AUTOJM SAS FILIALE AU CAPITAL DE 1 712 080€

42 rue Richard Perlinsky – 25400 AUDINCOURT

Négociant automobile et mandataire selon règlement UE 1400/02-RCS Montbéliard B 420 464 950 – SIRET 420 464 950 00039 – APE 4511 Z –

TVA FR 420 464 950

Tel. 03.81.36.30.30 – Fax. 03.81.23.00.23 – www.autojm.fr