

# STANDARDFORTRYDELSESFORMULAR

(Denne formular udfyldes og returneres kun, hvis fortrydelsesretten gøres gældende)

**Til:**

Grus Direkte A/S  
Metalgangen 29  
2690 Karlslunde  
E-mail: kontakt@grusdirekte.dk

Jeg meddeler herved, at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende i forbindelse med min købsaftale om følgende varer/tjenesteydelser:

---

Bestilt den: \_\_\_\_\_

Modtaget den: \_\_\_\_\_

Forbrugerens  
navn:

---

Forbrugerens  
adresse:

---

Forbrugerens  
underskrift (*kun  
hvis formularens  
indhold meddeles  
på papir*):

---

Dato: \_\_\_\_\_