

**Formulaire de rétractation**  
(à compléter par le consommateur,  
et à envoyer par lettre recommandée avec accusé de réception,  
dans le délai maximum de 14 jours suivant la date de conclusion du contrat de prestation)

**Formulaire de rétractation**

A l'attention de:

RNS

situé à : 439 ROUTE DE CLISSON, 44230 ST SEBASTIEN SUR LOIRE FRANCE

n° de téléphone : +33253557007

adresse mél : contact@portedeplacard.fr

Je vous notifie, par la présente, ma rétractation du contrat portant sur la prestation de service,  
commandée le : .....

Prénom et nom du consommateur : .....

Adresse du consommateur : .....

Date : .....

Signature du consommateur