

INSTRUKTIONER FÖR ATT UTÖVA DIN RÄTT TILL UPPSÄGNING AV AVTAL

Rätt till uppsägning av avtal

Du äger rätt att säga upp ansökan och avtal för Independent Business Owners ("Avtalet") inom 14 dagar utan att ange skäl ("Uppsägningstid"). Uppsägningstiden upphör 14 dagar efter det datum då kontraktet tecknades med ACN. För att utnyttja din rätt till uppsägning av avtal måste Du informera Oss om ditt beslut att säga upp avtalet innan Uppsägningstiden har gått ut genom att kontakta Oss skriftligen (via e-post, brev eller telefon). Om du informerar ACN om att du önskar säga upp Avtalet via telefon, måste du skriftligen bekräfta uppsägningen.

Brev:	E-post:
ACN Communications Sweden AB Odinsgatan 13 411 03 Göteborg Sverige*	se_helpdesk@acneuro.com

* Den här adressen ska endast användas för att skicka meddelanden om uppsägning av Avtalet. Returnerade produkter tas inte emot på den här platsen, utan kommer att skickas tillbaka till Dig.

Du kan använda bifogat förslag till Uppsägningsformulär för att informera Oss om Ditt beslut att säga upp avtalet, men det är inte obligatoriskt.

Följder av uppsägning av avtal

Om Du säger upp ditt Avtal kommer ACN att återbetala eventuella betalningar vi erhållit från Dig inom 14 dagar från det datum som Du informerade Oss om ditt beslut om uppsägning. Vid återbetalning använder ACN samma betalningssätt som Du använt för att betala oss såvida inget annat överenskommit.

Om Du har köpt några andra tjänster, produkter eller affärsverktyg från ACN och säger upp detta Avtal, måste Du upphäva och returnera sådana köp separat genom att tillhandahålla ACN med ett skriftligt meddelande i enlighet med tillämpliga villkor för sådana köp.



FÖRSLAG TILL UPPSÄGNINGSFORMULÄR

(Fyll endast i och skicka tillbaka detta formulär om Du vill säga upp detta Avtal. Om Du vill returnera produkter, följer du de specifika anvisningar gällande returer som ges under de tillämpliga villkoren.)

Till: ACN Communications Sweden AB

Odinsgatan 13
411 03 Göteborg
Sverige

se_helpdesk@acneuro.com

Jag meddelar härmed att jag vill säga upp mitt Avtal med ACN:

Independent Business Owners namn:	
Independent Business Owners adress:	
Independent Business Owners telefon:	
Business ID:	
Independent Business Owners underskrift:	
Datum:	