

ALLEGATO 1

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RECESSO (GIFT CARD)**

ai sensi degli artt. 49, comma 1, lett. h) e 54 del D. Lgs. n. 206/2005  
(Compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto)

Spettabile  
Edenred Italia S.r.l.  
Via G.B. Pirelli, 18  
20124, Milano  
E-MAIL: assistenza.engagement@edenred.it  
Telefono: 02 82843790

Io sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

Numero di Telefono: \_\_\_\_\_

Con la presente, comunico il mio recesso dal contratto per l'acquisto della Gift card,  
i cui dettagli sono di seguito riportati:

Numero d'Ordine: \_\_\_\_\_

Data dell'Ordine: \_\_\_\_\_

Codice voucher della Gift card ricevuta: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \* \_\_\_\_\_

\*si prega di allegare copia del documento di identità