

Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

An Sonja Schild
Heinrich-Görg Str.7
57572 Niederfischbach
Fax: 02734571890
E-Mail: info@sonjas-dentalshop.de:

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistungen (*)

– Bestellt am (_____) / erhalten am (_____)

– Name des/der Verbrauchers(s):

– Anschrift des/der Verbraucher(s) :

– Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

– Datum

(*) Unzutreffendes streichen.