

MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

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

An
PhysioPlus
Pfingstgrabenstraße 2a
06526 Sangerhausen
info@physioplus-sangerhausen.de

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

Bestellt am _____ (*)/erhalten am _____ (*)

Name des/der Verbraucher(s) _____

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Datum: _____

Unterschrift des/der Verbraucher(s): _____

(nur bei Mitteilung auf Papier)

(*) Unzutreffendes streichen