Widerrufsformular

An
ColloiD-Berlin
S. Simic
Rosenstr. 18
15374 Müncheberg
Deutschland

Email: info@colloid-berlin.de

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

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