

Muster-Widerrufsformular

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

An:
SVITALSHOP
Sanitätshaus Dörsam GmbH
Schulgasse 9
97753 Karlstadt

Tel.: +49(0)9353-984427
Fax: +49(0)9353-984426
E-Mail: info@svital-shop.de
Internet: www.svital-shop.de
Geschäftsführer: Jark Dörsam Handelsregister 10267
Sitz Karlstadt USt-ID: DE265878148

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):

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

Datum:

