

Widerrufsformular

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

An
Praxis Helga Weyer
Leonhardiweg 49
81829 München
E-Mail: helga@praxis-weyer.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