

Muster-Widerrufsformular

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

An:

Rehan Medizingeräte Handels GmbH
Frau Judith van Doren
Im Teelbruch 104
D-45219 Essen
E-Mail: info@rehan.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): _____

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

Datum

() Unzutreffendes streichen.*