

Widerrufsformular

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

An
Marion Hahn Praxis für Physiotherapie
Rütscher Str 4
52072 Aachen

E-Mail: praxishahn@t-online.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