

Muster-Widerrufsformular

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, können Sie das nachstehende Muster-Widerrufsformular verwenden. Bitte füllen Sie gegebenenfalls das Formular aus und senden Sie es zurück.

An
Bahnhof Apotheke
Inh. Rupert Mayer e.K.
Bahnhofstraße 33-35
91126 Schwabach
Telefax: 09122 5180
Email: bahnhof@meineapothekevorort.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren:

Bestellt am

Erhalten am

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Datum (nur bei Mitteilung auf Papier)

Unterschrift des/der Verbraucher(s)

(*) Unzutreffendes streichen.