

Muster-Widerrufsformular

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

Die Schleifenwerkstatt
Werkstatt für behinderte Menschen
Hohenfeldstr. 22
49809 Lingen

Tel.: +49 591 – 9142 845
Fax: +49 591 – 9142 850
E-Mail: info@schleifenwerkstatt.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (*) / die Erbringung folgender 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 bitte streichen.