Muster Widerrufsformular

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

An:
Passagen Apotheke
Apothekerin Ulrike Reichert e.K.
Ostendstr. 67
70188 Stuttgart

info@passagen-apotheke-stuttgart.de

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag

□ über den Kauf der folgenden Ware(n)
□ über die Erbringung der folgenden Dienstleistung(en)

_____

_____

Bestelldatum: _____ Erhalt am: _____

Persönliche Angaben:

Name: _____

Anschrift: _____

_____

_____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Bei Übermittlung via Email ist keine Unterschrift notwendig.