

Muster-Widerrufsformular

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

VERMED – Michael Grenzebach

- Logistik -
Buckstrasse 5
48151 Münster

seller@vermed.de

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

.....

.....
Name der Ware, ggf. Bestellnummer und Preis

.....
Bestellt am

.....
Erhalten am

Name und Anschrift des Verbrauchers:

.....
Vorname

.....
Nachname

.....
Straße

.....
PLZ/Ort

.....
Telefon

.....
E-Mail

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift