

Widerrufsformular

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

An: Reinhard Berufskleidung
Kornmarkt 12-14
DE 35745 Herborn

Fax: +49 (0)2772 / 5726399
E-Mail service@clinicfashion.de

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

Art.-Nr.	Bezeichnung	Größe	Stückzahl
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Bestellt am (*)/erhalten am (*): ____ . ____ . 20__

Name des/der Verbraucher(s) : _____

Anschrift des/der Verbraucher(s): _____

Unterschrift des/der Verbraucher(s)
(nur bei Mitteilung auf Papier) _____

Datum: ____ . ____ . 20__

(*) Unzutreffendes streichen.