

Muster - Widerrufsformular

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

An:
Fahrradmarkt
Thomas Kobusch
Johanneswerkstraße 4
33611 Bielefeld

thomas.kobusch@fahrradmarkt-schildesche.de
Fax: +49 (0) 521 161699

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

Bestellt am _____ (*)/erhalten am _____ (*)

Name des/der Verbraucher(s) _____

Anschrift des/der Verbraucher(s):

Datum _____

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

(*) Unzutreffendes streichen.