

Widerrufsformular

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

Angaben des Verkäufers:

Vertragspartner

Prontomed GmbH

Hans F. Widl

Am Bahndamm 70

32120 Hiddenhausen

Fax: 049-5221 61198

E-Mail: info@prontomed.de

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren(*) /die Erbringung von Dienstleistungen(*):

bestellt am: _____ (*) / erhalten am: _____ (*)

Gesamtpreis der Ware _____ EUR

Persönliche Angaben des Käufers:

Vor- und Nachname des Kunden

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Datum

Unterschrift (nur bei Mitteilung auf Papier)

(*) Unzutreffendes bitte streichen