

Widerrufsformular

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

Firma
Profimed VertriebsgmbH.
Brühlstrasse 17a
6922 Wolfurt

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

Bestellt am...../erhalten am

Name des/der Verbrauchers(in)

Anschrift des/der Verbrauchers(in)

Unterschrift des/der Verbrauchers (in)

(*) Unzutreffendes streichen