

Widerrufsformular

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

An
Obere Apotheke in Günzburg
Marktplatz 7
89321 Günzburg
Deutschland

E-Mail: obere@kompetenzapotheken.de

Hiermit widerrufe ich (*) den von mir (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf folgender Waren (*) die Erbringung der folgenden Dienstleistung (*)

Bestellt am (*) erhalten am(*)

Kundennummer oder Vertragsnummer

Name des/der Verbraucher/s

Anschrift des/der Verbraucher/s

Datum

Unterschrift (nur bei Mitteilung auf Papier)

(*) Unzutreffendes streichen