

Muster-Widerrufsformular

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

Holstein Pflanzen GmbH

Im Felde 53 – 55
25499 Tangstedt

Fax: + 49 4101 204661

E-Mail : online@sichtschutzwaende-24.de

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

.....

.....

(Name der Ware, ggf. Bestellnummer und Preis)

bestellt am: (Datum)(*)

erhalten am: (Datum)(*)

Meine Daten

..... (Vor- und Nachname des Kunden)

..... (Straße, Hausnummer)

..... (PLZ und Ort des Kunden)

..... (Sonstiges)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kunde (nur bei schriftlichem Widerruf)

(*) Unzutreffendes bitte streichen