

Muster-Widerrufsformular

Falls Sie den Vertrag widerrufen möchten, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück an:

AN**Seeger Gesundheitshaus GmbH & Co. KG**Filiale Seeger24.de
Döbelner Str. 1-5
12627 BerlinTelefax: 030 338 538 510
info@seeger24.de

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

BESTELLTE WAREN / DIENSTLEISTUNG**BESTELLT AM****ERHALTEN AM****BESTELLNUMMER****NAME DES/DER VERBRAUCHER(S)****ANSCHRIFT DES/DER VERBRAUCHER(S)****DATUM****UNTERSCHRIFT (NUR BEI MITTEILUNG AUF PAPIER)**