

MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

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

An
Goldmann Innovate GmbH & Co. KG
Steinbrede 12
48163 Münster
02536-8078369
info@goldmann-innovate.de

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

Bestellt am _____ (*)/erhalten am _____ (*)

Name des/der Verbraucher(s) _____

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Datum

(*) Unzutreffendes streichen

Unterschrift des/der Verbraucher(s) *(nur bei Mitteilung auf Papier)*