

B. Widerrufsformular

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

An
ARTEMED products GmbH
PLINGANSER STRASSE 150 Geb. 8
81369 MÜNCHEN
Deutschland

E-Mail: innovations@artemed-products.com
Tel.: +49 (0)89 716 721-280
Fax: +49 (0)89 716 721-289

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)

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

Datum, Ort

(*) Unzutreffendes streichen