

Muster-Widerrufsformular

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

An:

blaumed e.U.
Pfarrfeld 26a
A-4816 Gschwandt
hallo@blaumed.at

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Ware:

Rechnungsnummer: _____

Bestellt am: _____ (Datum)

Erhalten am: _____ (Datum)

Name des Verbrauchers:

Anschrift des Verbrauchers:

Bankverbindung für die Rückerstattung:

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift des Verbrauchers *(nur bei Mitteilung auf Papier)*