

# WIDERRUFSFORMULAR

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

An:

Supplements-Dortmund

Lange Straße 69

44137 Dortmund

FAX.: 0231-8626732

E-Mail: info@supplements-dortmund.de

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

---

---

---

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 \_\_\_\_\_

(\*) Unzutreffendes streichen.