

Widerrufsformular (Warenlieferungen)

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

An

Versandapotheke der Linden Apotheke,

Inhaber: Michael Spiegel,

Rudolf-Breitscheid-Str. 32,

06773 Gräfenhainichen,

oder per Fax: 03 49 53 - 2 66 21

oder per E-Mail: info@unserekleineapotheke.de

oder Sie widerrufen telefonisch Telefon: 03 49 53 - 2 66 22 (zu den Hotlinezeiten Mo-Fr. von 8-16Uhr)

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

.....
.....

(Name der Ware, ggf. Bestellnummer und Preis)

Bestellt am:

Erhalten am:

.....

(Datum)

.....

Datum

Name, Anschrift des Verbrauchers:

.....
.....
.....
.....

Unterschrift des Verbrauchers (nur bei Mitteilung auf Papier)

.....

Datum

.....