

Widerrufsformular

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

- An Pflegefreunde GmbH, Feldstiege 100, 48161 Münster, Telefon 02533 93 48 190, Telefax 02533 93 48 191 oder per E-Mail an info@pflegefreunde.org

- 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

_____ (*) Unzutreffendes streichen.

(Datum, Unterschrift Kunde/ggf. Vertreter des Kunden)