



Widerrufsformular Sanitätshaus Kaphingst GmbH

(PDF ONLINE AUSFÜLLBAR)

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an uns per E-Mail oder auf dem Postweg zurück.)

An:

Sanitätshaus Kaphingst GmbH

Retoure TENSBOX

Niederwetttersche Str. 1

35094 Lahntal

Tel.: +49 (0)800 / 7240421

E-Mail: info@tensbox.de

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 (*) (TT.MM.JJ):

Name des/der Verbraucher(s):

Anschrift des/der Verbraucher(s) (Straße/PLZ/Ort):

Datum (TT.MM.JJ):

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

(*) Unzutreffendes streichen.