

Widerrufsformular

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

Rolf Handchuch GmbH
Ludwig-Thoma-Str. 25 b
D-95447 Bayreuth
Fax: 0921-58325
Mail: info@rolf-handschuch.de

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

Artikelnummer	Artikelname	Anzahl	Preis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gesamtpreis der Ware(n)

Ware bestellt am:

Ware erhalten am:

Ihre Anschrift:

Kd.-Nr.

Vorname

Nachname

Straße

Hausnr.

PLZ

Wohnort

Datum

Unterschrift