

Widerrufsformular

(wenn Du den Vertrag widerrufen willst, dann fülle bitte dieses Formular aus und sende es an die unten angeführte Adresse oder E-Mail Adresse zurück)

An

O.M. Handelsgesellschaft mbH
Ferndorf 95
9702 Ferndorf
office@gesundheitspolster.at

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