

## WIDERRUFSBELEHRUNG

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

An Sanitätshaus Rosenkranz Scherer GmbH

Zeppelinstraße 24

61352 Bad Homburg

Tel.: 0 61 72 - 67 72 - 470

Fax: 0 61 72 - 67 72 - 11

info@scherervital.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 \_\_\_\_\_ (\*)

Name des/der Verbraucher(s) \_\_\_\_\_

Anschrift des/der Verbraucher(s)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Verbraucher(s)

(nur bei Mitteilung auf Papier)

(\*) Unzutreffendes streichen