

Widerrufsformular

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

HS GABIONEN
Hauptstraße 45
94469 Deggendorf
Tel.: +49 (0) 991 29 69 25 06
Email: info@hs-gabionen.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir(*) den von mir/uns(*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf von folgenden Waren(*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistungen(*)

.....
.....
.....
.....

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