

WIDERRUFSFORMULAR

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

GHD GesundHeits GmbH Deutschland
Fritz-Reuter-Str. 2
22926 Ahrensburg

Telefon: 04102 / 51670 - 0

Telefax: 04102 / 709976 - 69

E-Mail: info@gesundheitsgmbh.de

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

Bestellt am (*)

erhalten am (*)

Name des/r Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

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

Ort, Datum

(*) Unzutreffendes streichen