



## Muster-Widerrufsformular

(Füllen Sie dieses Formular aus und senden Sie es nur zurück, wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen)

### Mitteilung über den Rücktritt vom Kaufvertrag

Hiermit erkläre ich meinen Rücktritt vom Vertrag über den Kauf dieser Waren

Datum

#### Kundendaten

Vor- und Nachname des Käufers

Bestelldatum

Anschrift des Käufers

Verkaufsbelegnummer

Die Rückerstattung des Kaufpreises erfolgt durch

Bestellnummer

Überweisung auf das Bankkonto

Unterschrift des Käufers

.....

Gründe für den Rücktritt ( optional)

.....

Kontaktieren Sie den Kundendienst per e-mail: [info@hammerarzt.de](mailto:info@hammerarzt.de)