

# MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

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

Samariterstiftung, Obersontheim, Gaildorfer Straße 31  
74423 Obersontheim, T (07973) 9691-0, Fax (07973) 9691-50,  
samocca.sha@samariterstiftung.de

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

\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ BestellNr. \_\_\_\_\_

bestellt am \_\_\_\_\_ / erhalten am \_\_\_\_\_

Meine Anschrift lautet:

\_\_\_\_\_ (Name, Vorname)  
\_\_\_\_\_ (Straße)  
\_\_\_\_\_ (PLZ, Ort)  
\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_ (Ort, Datum)  
\_\_\_\_\_ (Unterschrift)