



VITAMUNDA

## Formular für die Widerrufserklärung

Dieses Formular bitte nur ausfüllen und zurücksenden, wenn Sie den Vertrag widerrufen möchten.

An:

Ich/Wir (\*) teile/teilen (\*) Ihnen hierdurch mit, dass ich/wir (\*) unseren Vertrag über den Verkauf der folgenden Waren/die Erbringung der folgenden Dienstleistung (\*) widerrufe/widerrufen (\*):

Bestellt am (DD-MM-YYYY) :

Bestellnummer :

Erhalten am (DD-MM-YYYY) :

Name/Namen des/der Verbraucher(s)

Anschrift des Verbrauchers/der Verbraucher :

IBAN (Kontonummer):

Unterschrift des Verbrauchers/der Verbraucher (nur wenn dieses Formular in Papierform eingereicht wird)

Datum (DD-MM-YYYY):