

Muster-Widerrufsformular

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

tibbis, Inhaberin Camelia Dacher
Parkstrasse 8
14612 Falkensee

Tel: 03322 421 510

Fax: 03322 421 501

E-Mail: tibbis@tibbis.de

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

- Bestellt am (*)/erhalten am (*): _____

Meine Daten:

- Vor- und Nachname des Kunden: _____

- Strasse, Hausnummer: _____

- PLZ und Ort des Kunden: _____

Unterschrift des/der Verbraucher(s)

Ort, Datum

(*) Unzutreffendes bitte streichen