

Muster-Widerrufsformular

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

Per Post an:

Seminarorganisation
Sarah Mergen
Leitenstr. 40
82538 Geretsried

Per Fax an:

+49 (0) 8171 64 97 730

Per E-Mail an:

info@sarah-mergen.de

Hiermit widerrufe ich _____ den von mir abgeschlossenen und unten näher bezeichneten Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung

Seminar

Ausbildung

medizinisches Gerät

Rech.-Nr.: _____

Kurs.-Nr.: _____

erhalten am: _____

gebucht / bestellt am: _____

Ihr Name: _____

Ihre Kunden-Nr.: _____

Ihre Anschrift: _____

X

Ort

X

Datum

X

Unterschrift