

Muster-Widerrufsformular

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

steramed Medizintechnik GmbH
Rudolf-Diesel-Str. 10
27777 Ganderkesee

info@sterashop.de

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

Warenbezeichnung	Bestellnummer	Bestell-/Empfangsdatum	Preis
------------------	---------------	------------------------	-------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Kontaktdaten des Bestellers

Paypal/Bankverbindung

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Datum und Unterschrift

Unterschrift Kunde
(nur bei schriftlichem Widerruf)