

Muster-Widerrufsformular

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

An:

LOST EXIT– Inh. Rita Stoltze
Bergstr. 23
48249 Dülmen

Fax: +49 (0)2594 840 7769
Email: info@lostexit.de

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

(Name der Ware, ggf. Bestellnummer und Preis)

Bestellt am (*)/erhalten am (*)

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

.....
Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

Datum