

Widerrufsformular

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus

und senden Sie es zurück an:

AUGENBLICK

Brillen & Kontaktlinsen

Inh.: Anja Müller

Lange Reihe 19

04299 Leipzig

Tel: 0341/2305990

Fax: 0341/2305991

info@Augenblick-Leipzig.de

www.Augenblick-Leipzig.de

UstID: DE813882819

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

Bestell-Nr:

Artikel:

Preis:

.....
.....
.....
.....
.....

Bestellt am:

Erhalten am:

Nachname, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Datum:

.....

Unterschrift Kunde (nur bei schriftlichem Widerruf)