

WIDERRUFSFORMULAR

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

KlöberKASSEL
Leuschnerstr. 62a
34134 Kassel

Fax 0561 58580348

E-Mail c.kloeber@kloeber-kassel.de

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag vom _____

über den Kauf der folgenden Waren / Erbringung der folgenden Dienstleistung

Name

Straße

PLZ / Ort

Datum und Unterschrift