

## Muster-Widerrufsformular

(Wenn der Kunde den Vertrag widerrufen möchte, kann er dieses Formular ausfüllen und an uns übermitteln.)

An

Sitztechnik GmbH

Au 23, 6134 Vomp

Fax: +43 (0)5242 90420-20

E-Mail: office@sitztechnik.com

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

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:

(\*) Unzutreffendes streichen.