

Muster-Widerrufsformular

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

An
Overmann Kosmetik GmbH
Jahnstr. 12
70597 Stuttgart

Telefax: 0711 280 59 08, E-Mail: info@ovimed.com

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

(Name der Ware, ggf. Bestellnummer und Preis)

Bestellt am (*)/ erhalten am (*)

Name und Anschrift des/der Verbraucher(s)

Datum Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)
(*) Unzutreffendes streichen.