

Muster-Widerrufsformular

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

An Cellavita GmbH & Co. KG, Gartenstraße 10, 76846 Hauenstein,

Telefaxnummer: 06346 / 66956 - 99

E-Mail-Adresse: info@cellavita.de

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

- Bestellt am (*)/ erhalten am (*) _____

- Name des/ der Verbraucher(s) _____

- Anschrift des/ der Verbraucher(s) _____

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

(*) Unzutreffendes streichen.