

Widerrufsformular

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

interioid

Dr. phil. Michael Schuster
Lorenzstr. 8
76135 Karlsruhe
fon 0049.721.98239000
mail mail@interioid.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): _____

Unterschrift(en) des/der Verbraucher(s): _____

Ort / Datum: _____

(*) unzutreffendes bitte streichen