WIDERRUFSFORMULAR

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

An:
KOMTRA GmbH
Löffelholzstr. 20/G9
D - 90441 Nürnberg
Fax: +49 (0) 911 148782-99
E-Mail: info@komtra.de

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

_____

_____

Bestellt am _____ (*) Bestellnummer _____

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