

Muster-Widerrufsformular

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

– An Rhein-Mosel-Werkstatt für behinderte Menschen gGmbH Koblenz, Ernst-Sachs-Straße 10, 56070 Koblenz, Telefax: +49 261 / 80 80 3 – 50, E-Mail: info.kob@rmw-koblenz.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 des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

–Datum

(*) Unzutreffendes streichen.