Widerrufsformular

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

An:

Ergobasis GmbH

Daimlerstr. 25

97267 Himmelstadt

E-Mail: info@ergobasis.de

Telefon: +49 (0) 9364 / 81 57 7 - 0

Fax: +49 (0) 9364 / 81 57 7 - 12

Von: *(hier bitte Absender eintragen)*

Bitte ausfüllen, ☐ ***zutreffendes bitte ankreuzen***

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

☐ **Waren /** ☐ **die Erbringung der folgenden Dienstleistung**

Auftrags-/Lieferschein-/Rechnungs-Nr:

ArtNr.	*Bezeichnung*	*Menge*

(falls der Platz nicht ausreicht, bitte auf der Rückseite weiter schreiben)

☐ **Bestellt am /** ☐ **erhalten am**

Ort, Datum:

Unterschrift des/der Verbraucher(s):

(nur bei Mitteilung auf Papier erforderlich)

Sie können das Widerrufsformular am PC oder handschriftlich ausfüllen. Bitte schreiben Sie leserlich, am besten in Druckschrift damit wir Ihren Widerruf schnellstmöglich bearbeiten können.