

Muster-Widerrufsformular

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es per Briefpost oder E-Mail zurück an:

Praxis Katrin Reif
Münchener Straße 36
91567 Herrieden

E-Mail: praxis-katrin-reif@web.de

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über:

.....
.....
.....
.....

(Bezeichnung des Kurses)

Angemeldet am:
Datum

Bezahlt am:
Datum

Name und Anschrift des Verbrauchers

.....
.....
.....
.....
.....

.....
Datum

.....
Unterschrift