

Muster-Widerrufsformular

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

An
Evangelische Familienbildung Niendorf-Lokstedt
Stapelstrasse 8a
22529 Hamburg
Telefon 040 226 229 7-70
Fax 040 226 229 779
E-Mail: info@fbs-niendorf.de

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

Kurs-Nummer _____

Titel der Veranstaltung _____

Bestellt am _____

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Ort _____ Datum _____

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

(*) Unzutreffendes streichen