

Muster-Widerrufsformular

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

Stetic GmbH
Bad Nauheimer Straße 4
64289 Darmstadt

Faxnummer: +49 (0) 6151 / 734 751 50
E-Mail: hello@stetic.com

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

- Bestellt am (*)/erhalten am (*): _____

- Name des Verbrauchers: _____

- Anschrift des Verbrauchers: _____

Unterschrift des/der Verbrauchers(s)

Datum _____

(*) unzutreffendes bitte streichen