

Muster-Widerrufsformular

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

An:

Hope For The Best – Verein Vida Corpus Sanum

Gumpendorfer Straße 87/1/10

1060 Wien, Österreich

E-Mail: office@hopeforthebest.at

Telefon: +43 677 629 116 32

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/der Verbraucher(s):

Anschrift des/der Verbraucher(s):

Datum:

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