

# Widerrufsformular

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

**An:**

Vital-Apotheke e.K.  
Marienthaler Str. 143  
08060 Zwickau  
Deutschland

E-Mail: anfrage@kosmetik-shop.info  
Fax: 0375-525050

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

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**Bestellnummer:** \_\_\_\_\_

**\*bestellt am:** \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**\*erhalten am:** \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**Name + Anschrift des/der Verbraucher(s):**

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Verbraucher(s)

(\* ) Unzutreffendes streichen.