

Widerrufsformular

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

An
Recycling Zentrum Stade GmbH & Co. KG
Klarenstrecker Damm 46-48
21684 Stade

Tel.: 04141 5190-0
Mail: info@rzs-stade.de

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

(Name der Ware, ggf. Bestellnummer und Preis)

die Erbringung der folgenden Dienstleistung^(*)

(Bezeichnung der Dienstleistung, ggf. Bestellnummer und Preis)

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)

^(*)Unzutreffendes streichen.