

R Ü C K T R I T T S F O R M U L A R gemäß § 11 FAGG

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

Name _____

Adresse _____

Telefonnummer oder E-Mail _____

An
Frau Christina Mayr
Altmühlweg 9/4
4810 Gmunden
E-Mail: office@dein-heilungsweg.com

Hiermit widerrufe ich den von mir mit Christina Mayr abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung nachfolgender Dienstleistung/über den Kauf der folgenden Waren:

.....

Bestellt/erhalten am

.....

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden