Widerrufserklärung

unizell

An
unizell medicare GmbH
Pohnsdorfer Straße 3
23611 Bad Schwartau
E-Mail: info@trinknahrung.shop

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

Produktbezeichnung	Artikelnummer	Liefermenge	Retourmenge

Bestellnr.: _____ Bestelldatum: _____ Erhalten am: _____

Vor- und Nachname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort _____

Datum: _____ Unterschrift des Verbrauchers: _____
(nur bei schriftlichem Widerruf)

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.