

Widerrufsformular

Familienzentrum Innsbruck
Jonas Weidemann
Amberggasse 1
A-6020 Innsbruck

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): _____

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

Datum: _____