

Widerrufsformular

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

An:

Mobilitas Health Group, Forschungs- und Vertriebs GmbH

Am Thalbach 3, A-4600 Thalheim bei Wels

Fax: +437242651624 Mail: hello@mobilitas-group.com

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

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

() Unzutreffendes streichen.*