

Widerrufsformular



An
Stiftung Bürgerspital zum Hl. Geist
Weingut
Theaterstraße 19
D-97070 Würzburg

Fax: 0931 3503-444

E-Mail: weingut@buergerspital.de

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück an das Weingut der Stiftung Bürgerspital zum Hl. Geist in Würzburg:

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.