

Muster-Widerrufsformular



An
Omar Arify
PflegeCheck360
Bekkamp 48
22045 Hamburg
E-Mail: info@pflege-check360.de

Hiermit widerrufe ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über

- den Kauf digitaler Inhalte (PDF / Download)
- die Erbringung von Dienstleistungen

Bestellt am: _____ / erhalten am: _____

Name des/der Verbraucher(s): _____

Anschrift des/der Verbraucher(s): _____

E-Mail-Adresse (optional): _____

Datum: _____

Unterschrift (nur bei Mitteilung auf Papier): _____

(*) Unzutreffendes streichen.