

Muster-Widerrufsformular

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

Løwenzahn Medien/Verlags & Vertriebs GmbH
Shakespearestraße 7
04107 Leipzig
Deutschland

Fax: +49 (0)341 2118496
E-Mail: info@loewenzahn-verlag.com

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)

Datum

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

(*) Unzutreffendes streichen