

Widerrufsformular nach Anhang I Teil B FAGG

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

–

An

Dr. Ohnesorge Institut GmbH

Ibelweg 18a

6300 Baar, Zug

per E-Mail an: office@dr-ohnesorge-institut.com

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

(*) Unzutreffendes streichen.