



## MUSTER WIDERRUFSFORMULAR

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, senden Sie bitte dieses Formular an:

dazu Manufaktur  
Rosengasse 15  
7321 Lackendorf  
senf@dazu.at

Hiermit widerrufe/n ich/wir\* den von mir/uns\* abgeschlossenen Vertrag  
über den Kauf von folgenden Waren:

---

---

---

---

Bestellt am \_\_\_\_\_ Erhalten am \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des/der Verbrauchers/Verbraucherin\*:

---

---

---

---

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

*\*Unzutreffendes bitte steichen.*