

Widerrufsformular

Zwecks Abklärung der Rücksendeformalitäten kontaktieren Sie uns bitte unter der gebührenfreien Rufnummer 0800 - 10 11 422

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

Bad-Apotheke - apotal Versandapotheke

Frankfurter Straße 29

49214 Bad Rothenfelde

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