



## Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an uns z.B. per Brief, Telefax oder E-Mail zurück.)

An:

**Gesundheitsversand Andreas Heine GmbH**  
**Hauptstr. 16, D-78609 Tuningen**  
**Fax +49 (0)7464 9874 50**  
**E-Mail: info@g-versand.de**

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) .....

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

.....  
Datum

(\*) Unzutreffendes streichen.