

Muster-Widerrufsformular

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

An

KANZLEI WERLING RENTENBERATER
Fachbereich Versorgungsausgleich, Rentenberater Rudi F. Werling
Güterstr. 9, D-75177 Pforzheim * Postfach 1904, D-75119 Pforzheim
Telefon: 07231/32871 * Telefax: 07231/32186
E-Mail: info@versorgungsausgleich-kanzlei.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.