

Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus
und senden es an **plantoCAPS pharm GmbH.**)

An

plantoCAPS pharm GmbH

Moosbrunnweg 1

8042 Graz

E-Mail: info@plantocaps-pharm.com

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

bestellt am _____ erhalten am _____

Name und Anschrift des/der Verbraucher(s):

Datum und Unterschrift des/der Verbraucher(s)

(*) Unzutreffendes bitte streichen