

Thomas Sabo

MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

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

**TS
Postfach
CH-9024 St. Gallen**

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.