

Muster Widerrufsformular

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es uns im Paket mit der Ware zurück.

Hiermit widerrufe ich

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ, Ort:

gegenüber BM Health GmbH [Riglergasse 4/1, 1180 Wien, Österreich, info@brain-metabolics.com]
den von mir abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren:

Bestellnummer:

Bestellt am:

Ware erhalten am:

Datum, Ort:

Unterschrift:

Bei der Rücksendung der Waren geben Sie bitte die oben angeführte Adresse an.