

Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte diese Informationen aus und senden Sie sie an uns zurück.)

An:

visunext Austria GmbH
Spengergasse 16/16
A-1050 Wien
Fax: 01581 2940 49 E-Mail: info@visunext.at

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