

## MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

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

An  
AlkaVitae Deutschland GmbH  
Prinzenallee 740549  
Düsseldorf  
Telefax: 0211 38789305  
service@alkavitae.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) \_\_\_\_\_

---

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des/der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

*(nur bei Mitteilung auf Papier)*

(\*) Unzutreffendes streichen