

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

An

**Gemeinschaft für Heilpädagogik und Sozialtherapie e.V.**

**Müser Straße 1, 36358 Herbstein**

**E-Mail-Adresse: [info@gemeinschaft-altenschlirf.de](mailto:info@gemeinschaft-altenschlirf.de)**

- Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über die Lieferung folgender Waren:

\_\_\_\_\_  
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.