

Muster-Widerrufsformular

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

An: THERALANDO GmbH
Alte Dorfstraße 52
31632 Husum

Fax: +49 (0)5027 90 27 29
E-Mail: widerruf@theralando.com

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den mit mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (*) / die Erbringung der folgenden Dienstleistung (*):

bestellt am (*): ____ . ____ . ____ erhalten am (*): ____ . ____ . ____

Name des/der Verbraucher(s): _____

Kunden-Nr. bei THERALANDO: _____

Anschrift des/der Verbraucher(s): _____

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

Datum: ____ . ____ . ____

(*) Unzutreffendes streichen.

Anschrift

THERALANDO GmbH
Alte Dorfstraße 52
D-31632 Husum

Kontakt

Telefon: +49 5027 90 27 28
Telefax: +49 5027 90 27 29
Email: info@THERALANDO.com
Internet: www.THERALANDO.com

Geschäftsführende

Gesellschafter
Marco Winkelmann
Jochen Zwarg
Lars Theiß

USt.-Id-Nr.

DE815583032

Register

HRB 205626

Amtsgericht Walsrode