

**Muster-Widerrufsformular**

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

An Firma  
PRIMOFIT Gesundheitsprodukte  
Industriestr. 14  
87719 Mindelheim  
Telefax: 0 82 61 / 739 98 65  
Email: kontakt@primofit.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns(\*) abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung (\*), bzw. dem Kauf folgender Produkte (\*):

— bestellt am \_\_\_\_\_ erhalten am \_\_\_\_\_

— Name des/der Verbraucher(s) \_\_\_\_\_

— Anschrift des/der Verbraucher(s) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

— Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\*Unzutreffendes streichen.