

WIDERRUFSFORMULAR (FAGG)

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden dieses an die Praxis Schützhofer zurück.

An die
Psychologische Praxis Bettina Schützhofer
Schottenfeldgasse 28/8
A-1070 Wien
E-Mail: b.schuetzhofer@diepsychologen.at

- Hiermit widerrufe(n) ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über den Kauf folgender Waren: _____.

- Bestellt am (bei PDF) _____/erhalten am (bei Buch) _____

- Name des Verbrauchers/der Verbraucherin:

- Anschrift des Verbrauchers/der Verbraucherin:

Ort, Datum

Unterschrift des Verbrauchers/der Verbraucherin