

Widerrufsformular

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

An:

Look Fresh GbR	E-Mail	info@look-fresh.de
Lindenstrasse 102a	Telefon	044 42-80 27 0
49393 Lohne	Telefax	044 42-80 27 29

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

Bestellt am*/Erhalten am*

Name der/des Verbraucher(s)

Anschrift der/des Verbraucher(s)

Datum

Unterschrift der/des Verbraucher(s)