

Muster-Widerrufsformular

Wenn Sie Ihren Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es an folgende Anschrift:

iMergency
Alessandro Cunsolo
Postfach 32 02 20
40417 Düsseldorf
Info@iMergency.org

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

Bezeichnung der Leistung: _____
Name des Auftraggebers: _____
Anschrift des Auftraggebers: _____
Angemeldet am: _____

Datum

Unterschrift / Stempel