Widerrufsformular

RÜCKSENDEANSCHRIFT PER POST
gfg Gesellschaft für
Gesundheitsfachberufe gGmbH
gfg Weiterbildungszentrum
Lohmühlenweg 1
18057 Rostock

DER GRÜNE WEG
Fax: 0381 20872-220
E-Mail: info@gfg-rostock.de

Kurstitel _____

Bestellt am _____ Bestätigung erhalten am _____

Name der Verbraucherin / des Verbrauchers _____

Anschrift der Verbraucherin / des Verbrauchers _____

_____

Hiermit widerrufe(n) ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der oben genannten Dienstleistung.

_____

Ort, Datum

Unterschrift der Verbraucherin / des Verbrauchers
(nur bei Mitteilung auf Papier)