WIDERRUFSFORMULAR

Versandapotheke Allgäu

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es per Post an:

Versandapotheke Allgäu
Inhaber: Konstantin Primbas e.K.
Plauener Str. 163–165
13053 Berlin

oder kostenfrei per Fax an: 0800 72 35 697
oder per E-Mail (gescannt oder fotografiert) an: service@versandapotheke-allgaeu.de

Bei Ausübung des Widerrufsrechts trägt der Kunde die Kosten der Rücksendung in Höhe der üblicherweise für den Standardversand anfallenden Gebühren.

Widerruf (zutreffendes bitte ankreuzen)

Belegnummer: _____ **Bestellt am:** _____ **Erhalten am:** _____

☐ Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über die **gesamte Bestellung.**

☐ Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der **folgenden Waren:**

PZN / Artikelnummer	Name des Artikels	Anzahl

Ihre Anschrift

Vorname _____ Nachname _____

Straße _____ Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

Datum, Unterschrift _____