

Widerruf der Bestellung mit der Nr.: _____

Absender:

An:
Medihaus GmbH
Zum Panrepel 7-9
28307 Bremen

Datum:

Widerruf meiner Bestellung vom _____
Kundennummer/Bestellnummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerrufe ich meine Bestellung vom _____, Bestellnummer _____

Ich bitte um Rückerstattung des Kaufpreises in Höhe von _____ Euro auf folgendes Konto:

Kontoinhaber _____
Name des Geldinstituts/der Bank _____
IBAN _____
Bankleitzahl _____

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang des Widerrufs umgehend.

Mit freundlichen Grüßen