

### Muster-Widerrufsformular

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

An: Julia Auschill, Birkenweg 1, 56330 Kobern-Gondorf  
Fax: 02625 – 23 800 86, E-Mail: [ja@unternehmen-wende-punkt.de](mailto:ja@unternehmen-wende-punkt.de)

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

• Vereinbart am: \_\_\_\_\_ / erhalten am: \_\_\_\_\_

• Name des / der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

• Anschrift des / der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des / der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)