

# Muster-Widerrufsformular

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

An  
Orthopädieschuhtechnik Tretin GmbH  
Babenhäuserstr. 21  
63128 Dietzenbach

Tel.: 06074 9176920  
Fax: 06074 91769223

E-Mail: [info@tretin.de](mailto:info@tretin.de)

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



Bestellt am (\*)/erhalten am (\*)

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

Datum

---

(\*) Unzutreffendes streichen