

# Muster-Widerrufsformular



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

An die  
Volkshochschule Löhne  
Alte Bündler Str. 14  
32584 Löhne  
Fax: 05732/100-589  
E-Mail: vhs@loehne.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)

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Datum

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

---

*(\*) Unzutreffendes streichen*