

### Widerrufsformular

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

- An Pflegefreunde GmbH, Feldstiege 78, 48161 Münster, Telefon 02533 93 48 190, Telefax 02533 93 48 191 oder per E-Mail an [info@pflegefreunde.org](mailto:info@pflegefreunde.org)
  
- 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.

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift Kunde/ggf. Vertreter des Kunden)