

Muster-Widerrufsformular

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

An:

bacuplast Faserverbundtechnik GmbH

Dreherstraße 4

D-42899 Remscheid

Fax: 0049-(0)2191-590354

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

Hiermit widerrufe(n) ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren:

bestellt am:

erhalten am:

Vorname des/der Verbraucher(s):

Nachname des/der Verbraucher(s):

Strasse und Hausnummer
des/der Verbraucher(s):

Postleitzahl und Ort
des/der Verbraucher(s):

Unterschrift des/der Verbraucher(s):

Datum: