

Rücktrittsformular (Widerrufsformular)

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

An
lablife gmbh
Walküregasse 13/31
1150 Wien
office@lablife.video

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.