

# Widerrufsformular

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

an den:

Dr. Ute Hempen Verlag  
Clausewitzstraße. 12  
28211 Bremen  
Deutschland  
Fax: 0421-341566  
E-Mail: uh@hempen-verlag.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 bitte streichen