## Widerrufsformular

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte das nachfolgende Formular aus und senden Sie es uns zu.

An: Freitag Werkzeuge und Industriebedarf GmbH
Marktflecken 10, 17498 Neuenkirchen
Fax: 03834-579191
Mail: widerruf@werkzeug-freitag.com

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

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Hinweis: Bitte Unzutreffendes streichen und um Ihren Text ergänzen.

**Bestellt am*:** _____ Erhalten am: _____

**Name des/der Verbraucher(s)**

Anrede _____
**Vorname*** _____
**Nachname*** _____
Firmenname _____

**Anschrift des/der Verbraucher(s)**

**Straße/Nr.*** _____
**PLZ/Ort*** _____

Eine Eingangsbestätigung erhalten Sie per Post, es sei denn, Sie geben uns die Möglichkeit, Ihnen den Eingang Ihres Widerrufs per Mail oder Fax zu bestätigen.

E-Mail (optional) _____
Fax (optional) _____

**Widerrufsdatum*** _____

**Unterschrift*** _____

* ) Pflichtfelder