

## **Muster-Widerrufsformular**

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

An  
GlasCom Salzlandkreis GmbH  
Am Druschplatz 14  
39443 Staßfurt-Brumby

Telefax: 039291 / 745 310  
E-Mail: info@glascom-slk.de

- Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den mit 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