Widerruf / Stornierung

Ort, Datum

An
TecMaWi
Inh. Frank Wiedenfeld
Graudenzer Weg 17
22049 Hamburg
040 / 673 051 05

Von
Name
Zusatz
Str., Nr.
Plz., Ort
Tel.:

Bestellnummer:
Datum der Bestellung:

Ich möchte von dem Kaufvertrag nachfolgender Artikel gemäß Widerrufsbelehrung zurück treten.

Art.-Nr.	Bezeichnung	Einzelpreis	Menge	Summe
			Gesamt	

Bitte benennen Sie den Grund für den Widerruf

Den Erstattungsbetrag unter Gesamt überweisen Sie bitte auf das Konto von
Kontoinhaber:
IBAN:
BIC:
Bankistitut:

Unterschrift