

Muster-Widerrufsformular

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

An

7NXT Health GmbH
Rungestraße 22-24
10179 Berlin

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über die Teilnahme an dem Online-Programm „Alles wird gut“ bestellt am _____

Name des/der Verbraucher(s): _____

Anschrift des/der Verbraucher(s): _____

Email-Adresse (mit der die Anmeldung erfolgte): _____

Zahlart (Kreditkarte, Paypal, Sofortüberweisung etc.): _____

Datum: _____

Unterschrift des/der Verbraucher(s)

(*) Unzutreffendes bitte streichen