

Muster-Widerrufsformular

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

An
Mana Health Technologies GmbH
Mosconweg 18
8047 Graz

Tel: +43 (0)664 9647570
E-Mail:office@manadental.at

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 streichen.

WAREN-RÜCKSENDUNGEN BITE AN FOLGENDE ADRESSE SENDEN:

Mana Health Technologies GmbH
Brückenkopfgasse 1, Top5/3
8020 Graz