

## **Muster- Widerrufsformular**

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

- An den  
MEDI-Elferrat "GAUDEAMUS IGITUR" Leipziger Medifasching e. V.  
Nürnberger Straße 42  
04103 Leipzig  
Deutschland  
Email: info@medifasching.de:

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.