

## MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

**Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück an:**

Blumen Odenthal  
Jürgen Odenthal  
Am Friedhof 2a  
53842 Troisdorf

Fax: 02241 406 662  
E-Mail: [info@blumenodenthal.de](mailto:info@blumenodenthal.de)

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (\*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistungen (\*):

Bestellt am (\*)/erhalten am (\*):

Name des/der Verbraucher(s):

Anschrift des/der Verbraucher(s):

(Wenn vorhanden, bitte Bestell- oder Auftragsnummer angeben; dies hat jedoch keine Auswirkungen auf die Gültigkeit des Widerrufs):

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

Datum

---

(\*) Unzutreffendes streichen.