

## Muster-Widerrufsformular

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

An: INSTITUT MACK  
NEINERGUTSTRASSE 16  
4600 WELS  
T +43 660 9117917  
INFO@INSTITUT-MACK.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

**Der Auftraggeber / Besteller,**

Name:

Adresse:

**erteilt den Auftrag zur Erbringung der oben beschriebenen Leistung / bestellt die Ware zu den oben beschriebenen Bedingungen.**

(Datum) (Unterschrift)

**Auftragnehmer / Lieferant:**

(Datum) (Unterschrift)