

Muster-Widerrufsformular

An:

Laboratoire Biosthétique Kosmetik Austria GmbH

Wickenburggasse 13/5+6

1080 Wien

E-Mail: service(at)labiosthetique.at

Telefax 01/36 84 802

Hiermit widerrufe(n) ich/wir _____
den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren:

Bestellt am: _____

Erhalten am: _____

Rechnungsnummer: _____

Kundennummer (falls vorhanden): _____

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Unterschrift