

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

An MBS Medizintechnik GmbH, Gottfried-Stammler-Str. 12, 91220 Schnaittach  
[info@mbs-medizintechnik.com](mailto:info@mbs-medizintechnik.com) – Tel 09126/3020500 Fax: 09126/3020470

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