

## Muster-Widerrufsformular

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

an die **ORTHO Training Consulting GmbH**  
**Niederwall 2**  
**33602 Bielefeld:**  
**Fax: 0521 – 55738445**  
**E-Mail: [kontakt@ortotraining-consult.de](mailto:kontakt@ortotraining-consult.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.