

# RÜCKTRITTSFORMULAR

Wir bitten Sie dieses Formular ausschließlich auszufüllen, sofern Sie den Vertrag widerrufen wollen und es vor Ablauf der Widerrufsfrist an uns zurückzusenden.

z.Hd . :

## **SARENZA**

Service Clients

27-29, rue de Choiseul

75002 Paris

Ich der/die Unterzeichnende,

NAME : \_\_\_\_\_

VORNAME : \_\_\_\_\_

**widerrufe hiermit den von mir abgeschlossenen Vertrag über folgenden Kauf:**

- Bestellt am \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ [Datum] und erhalten am \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ [Datum]
- An folgende Lieferadresse:

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift der/des Kundin/Kunden :*

Datum : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Bitte geben Sie Ihren Namen, Vornamen, Bestell- und Lieferdatum des Artikels, die Lieferadresse sowie das Datum Ihres Rücktrittsschreibens an.