

**Widerrufsformular nach Art. 246a § 1 Abs. 2 Satz 1 Ziff. 1 EGBGB**

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

An:

Sanitätshaus Willecke GmbH  
Zur Eisenhütte 5-8  
46047 Oberhausen

Fax: 0208 – 85 845 – 55

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (\*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistung (\*)

Ware/Dienstleistung (\*):

\_\_\_\_\_

Bestellt am (\*)/erhalten am (\*):

\_\_\_\_\_

Bestellnummer:

\_\_\_\_\_

Name des/der Verbraucher(s):

\_\_\_\_\_

Anschrift des/der Verbraucher(s):

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer des Verbrauchers:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Verbraucher(s)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift in Druckbuchstaben

(\*) Unzutreffendes streichen.