

Widerrufsformular

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

An die
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)
Geschäftsstelle
Roritzerstr. 27, 90419 Nürnberg
Telefaxnummer: 0911/3938195
E-Mail-Adresse: dgai@dgai-ev.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