

| Widerrufsformular | |
|--|---------------------------------------|
| Bitte senden Sie uns das aufgefüllte und unt | erschriebene Formular an: |
| buchhaltung@dogado.de oder per Fax an 02 | 231-286620-20 |
| | |
| Hiermit widerrufe ich den von mir geschlosse | enen Vertrag mit den folgenden Daten: |
| Bestell- oder Vertragsnummern: | |
| | |
| | |
| | |
| Bestellt am: | |
| | |
| Name des Vertragspartners: | |
| Anschrift des Vertragspartners: | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Datum/Ort | Unterschrift des Vertragspartners |