



RÜCKTRITTSFORMULAR

Wenn Sie von diesem Vertrag zurücktreten wollen,
dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und
senden Sie es zurück.

Mag. Alexander Krauser
ABTS GmbH
Hessenbergstraße 34
8792 St. Peter Freienstein

office@gin1404.at
+43 664 824 51 91

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)

Ort, Datum

(*)Unzutreffendes streichen