

# Muster-Widerrufsformular

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

Vmaxx GmbH & Co. KG

Im Hülsenfeld 5a

40721 Hilden

Tel.: +49 (0)2103-33 49 29

Fax: +49 (0)2103-33 41 14

E-Mail: [widerruf@vmaxx.de](mailto:widerruf@vmaxx.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) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

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

(nur bei Mitteilung auf Papier)

(\*) Unzutreffendes streichen