

Widerrufsformular

(Bei Widerruf des Vertrages, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an uns zurück.)

- An Akademie für Psycho-Onkologie München,
Pettenkoferstraße 8a, 80336 München
Fax: +49 89 4400 – 57432
info@a-pom.de
- Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung:

- Bestellt am:

- Name des/der Verbraucher(s):

- Anschrift des/der Verbraucher(s):

- Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier):

- Datum:

(*) Unzutreffendes streichen.