

# Widerrufsformular

**An: Türgriff-Shop Schröder  
Schlesier Str.2  
27798 Hude  
Fax: 04408-8031928**

**Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren:**

---

---

---

---

**(z.B. Art-Nr. / Artikelbezeichnung, vom Kunden auszufüllen)**

**Bestellt am \_\_\_\_\_ / erhalten am \_\_\_\_\_**

**Name des Verbrauchers:**

---

**Anschrift des Verbrauchers:**

---

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift des Verbrauchers**

**(\*) Unzutreffendes bitte streichen**

**Stand 13.06.2014**