



AMBERPHARM®

Amberpharm GmbH
Abt. Bestellung
Otto-Hahn-Str. 8
25813 Husum

Hier knicken

WIDERRUFSFORMULAR

Sie möchten ihren Vertrag (Einkauf) auf im Shop auf Amberpharm.de widerrufen? Kein Problem! Wir bitten Sie nachstehend uns folgenden Informationen mitzuteilen, vielen Dank!

KUNDEN-NR: _____ (falls zur Hand)

VORNAME: _____

NACHNAME: _____

STARSSE: _____ HAUS-Nr: _____

PLZ: _____

WOHNORT: _____

Ich widerrufe den von mir abgeschlossenen Vertrag über den Kauf folgender Waren:

Bestellt am: ____, ____, ____ Erhalten am: ____, ____, ____

Bestellnummer: _____

Datum

Unterschrift