

Widerrufsformular

An das

Institut für integrative Paartherapie
Luxemburger Straße 8
50674 Köln

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung:

Bestellt am _____

Name des Verbrauchers: _____

Anschrift des Verbrauchers: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift des Verbrauchers (nur bei Mitteilung auf Papier)
