

Widerrufsformular

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

Cooler Socken GmbH
Am Stegskreuz 13
65719 Hofheim

info@brillensocke.de
Fax: 06192/7034308

Angaben zum Käufer:

Rechnungsnummer:	
Name:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
bestellt am:	
erhalten am:	

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

Artikel	Menge	Grund *	Ggf. Fehlerbeschr. / Anmerkung	gewünscht
Brillensocken-Paar				<input type="checkbox"/> Tausch <input type="checkbox"/> Rückerstattung

* Rücksendegründe:

- 01 Artikel defekt
- 02 Artikel gefällt nicht
- 03 Sonstige

Ort, Datum: _____

Unterschrift des/der Kunden/in
(nur bei Mitteilung auf Papier)