

Muster-Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.) (\*) Unzutreffendes streichen.

An:

Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V.

Poststraße 9

64293 Darmstadt

Tel.: 06151-6679727

Fax: 06151-6679728

E-Mail: [service@borreliose-bund.de](mailto:service@borreliose-bund.de)

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

.....