

## Muster-Widerrufsformular

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

- An

Eurofins Medigenomix Forensik GmbH

Anzinger Str. 7a  
D - 85560 Ebersberg

Fax: +49 (0) 8092 - 8289 201

E-Mail: [vaterschaftsanalyse-schweiz@eurofins.com](mailto:vaterschaftsanalyse-schweiz@eurofins.com)

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

Bestellt am (\*)/erhalten am (\*) \_\_\_\_\_

Name des/der Verbraucher(s) \_\_\_\_\_

Anschrift des/der Verbraucher(s)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier) - Datum

\_\_\_\_\_  
(\*) Unzutreffendes streichen.