

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

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.*