

# WIDERRUFSFORMULAR

## EMPFÄNGER:

FORMING SALON  
INHABERIN: SUSANNE DIENER  
GULISASTRAßE 41  
56072 KOBLENZ  
E-MAIL: CUTANDMOREDIENER@WEB.DE

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

1. Bezeichnung der Leistung (z. B. 10er-Karte, Einzelbehandlung):

---

2. Bestellt am (\*):

---

3. Erhalten am (\*):

---

4. Name des/der Verbraucher(s):

---

5. Anschrift des/der Verbraucher(s):

---

6. Zahlungsart (z. B. PayPal, Klarna, Bar):

---

Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier):

---

Datum:

---

(\*) Unzutreffendes streichen.

---