



Muster-Widerrufsformular

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

DENTEQ Medical Technologies e.K.

Hafenstraße 12
76344 Eggenstein-Leopoldshafen
Deutschland

Tel +49 7247 944-842

E-Mail sales@denteq.com

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

folgenden Waren: _____

bestellt am: _____

erhalten am: _____

Name des/der Verbraucher(s): _____

Anschrift des/der Verbraucher(s): _____

Unterschrift des/der Verbraucher(s): _____

Datum: _____

(*) Unzutreffendes streichen.