

### Widerrufsformular

Zum Widerruf Ihres Vertrages füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es unterschrieben an uns zurück:

Blindenwerkstatt Harburg Stefan Bruhs e. K.  
Hans-Fitze-Straße 2  
21073 Hamburg

Fax: 0 40.76 75 80 61  
E-Mail: info@blindenwerkstatt-harburg.de

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

.....  
.....

Bestellt am / Erhalten am (\*)

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Kundennummer des/der Verbraucher(s)

✘ Datum / Unterschrift(\*\*): \_\_\_\_\_

(\*) Unzutreffendes bitte streichen  
(\*\*) Nur bei Mitteilung auf Papier