

Widerrufsformular

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

An die
MEPS Medical Event & Publisher Services GmbH
Neuwiederstr. 9, 90411 Nürnberg
Telefaxnummer: 06196 - 580442 oder 0911/3938195
E-Mail-Adresse: gugel@meps-congresse.de

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