

## Widerrufsformular

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

An  
Annette Bokpe, Aquariana Praxis- und Seminarzentrum  
Am Tempelhofer Berg 7d, 10965 Berlin

Telefon: 030-70178698  
Mail: info@heilpraxis-bokpe.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