

# Muster-Widerrufsformular

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

**An:**

**Dr. Andreas Penno**

**Fredenhagenweg 2**

**23566 Lübeck, St. Gertrud**

**0451 – 400 76 31**

**E-Mail: [info@dr-penno.de](mailto:info@dr-penno.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 und Anschrift des/der Verbraucher(s)

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Datum

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

(\*) Unzutreffendes streichen