

# Widerrufserklärung

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

An:

## HKS health solutions Austria

Gewerbestrasse 32, 5211 Lengau

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