

## Widerrufsformular

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an uns per E-Mail oder auf dem Postweg zurück.

An:

Sanitätshaus Kaphingst GmbH  
Retoure Webshop  
Niederwetttersche Str. 1  
35094 Lahntal

Tel.: 0800 5532211

E-Mail: [shop@kaphingst.de](mailto:shop@kaphingst.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):

Datum und Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier):

---

---

(\*) Unzutreffendes streichen.