**WIDERRUFSFORMULAR**

(Bitte drucken Sie das Formular zusammen mit der Rechnung aus, unteschreiben Sie es und fügen Sie es der Sendung hinzu.)

**Anschrift des Unternehmens:**ANTIBELL HALSBAND  
FROGMAN s.r.o. - ID 1826  
Verteilzentrum Wienc  
Halban Kurz Straße 10  
1230 Wien  
Österreich

**Verbraucher:**

Vorname und Nachnahme / Name des Unternehmens:

…………………………………………………………………………………………………

Anschrift:

…………………………………………………………………………………………………

Telefonnummer:

…………………………………………………………………………………………………

Bestelldatum:

…………………………………………………………………………………………………

Bestellnummer:

…………………………………………………………………………………………………

Rechnungsnummer:

…………………………………………………………………………………………………

Kontonummer für die Rücküberweisung des fakturierenden Betrages:

…………………………………………………………………………………………………

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag.

Datum ………………… in ………………… Unterschrift ……………………………

Anhang: Die Rechnung