



## Widerrufsformular für gekaufte Ware oder bestellte Dienstleistung

Empfänger:

Dental 3D Agency oHG  
Kattenpad 1A  
27726 Worspwede

**Absender:**

Firma:

Name/Vorname:

Straße/Haus-Nr:

PLZ/Ort:

Telefon-Nr.:

E-Mail:

**Widerruf meines Vertrages**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag:

Mit freundlichen Grüßen

---

Unterschrift des Absenders/Datum

Wir werden uns bei Ihnen melden, sobald der Widerruf bei uns eingegangen ist. Bei Fragen wenden Sie sich gerne telefonisch an uns unter 04792/310 268 oder senden uns eine E-Mail an [info@dental-3d-agency.de](mailto:info@dental-3d-agency.de).