

# Widerrufsformular

Wenn Sie den neuen **LichtBlick-Vertrag** widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es zurück an



## LichtBlick SE Kundenmanagement

Postfach 57 04 43  
22773 Hamburg

oder per

**Fax: 040 - 80 80 30 40**

oder

**E-Mail: info@lichtblick.de**

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) neu abgeschlossenen **LichtBlick-Vertrag** über den Kauf der folgenden Waren (\*)/die Erbringung der folgenden Dienstleistung (\*):


bestellt am (\*) 

TT	MM	JJJJ
----	----	------

erhalten am (\*) 

TT	MM	JJJJ
----	----	------

Vertragsnummer 

--

Name des/der Verbraucher(s)

--

Anschrift des/der Verbraucher(s)

straße
--------

PLZ
-----

Ort
-----

Datum

TT	MM	JJJJ
----	----	------

Unterschrift

X
---

(\*) Unzutreffendes bitte streichen.