

## **Muster-Widerrufsformular**

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.

–An **Rechtsanwälte Dr. Caspers, Mock & Partner mbB**

**Johann-Peter-Frank-Straße 2**

**56070 Koblenz**

–Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistungen::

–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.