

Muster-Widerrufsformular

Wenn Sie den Fernunterrichtsvertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück an:

Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement
Postfach 650 432
66143 Saarbrücken
Deutschland
Fax +49 681 6855 190
E-Mail: info@dhfpg.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Fernunterrichtsvertrag:

.....
.....
.....
.....
.....

- 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.