

## Widerrufsformular

An

OsteoFobi  
Westerstr. 35  
28199 Bremen  
Fax: 0421 - 626 74 01  
E-Mail: info@osteofobi.de

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung folgender Dienstleistung:

Kurs: \_\_\_\_\_

Angemeldet am: \_\_\_\_\_

Name des Verbrauchers: \_\_\_\_\_

Anschrift des Verbrauchers: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_