**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Muster-Widerrufsformular**

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus

und senden Sie es zurück.

An

COMIC ROOM HAMBURG

Inh. Norbert Templin

Güntherstr. 94 in 22087 Hamburg

Tel/Fax: (040) 25 49 60 88

E-Mail: comics@comicroom-hamburg.de

***H***iermit widerrufe(n) ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen Vertrag über

***den Kauf der folgenden Waren / die Erbringung der folgenden Dienstleistung:***

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

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

(Name der Ware, ggf. Bestellnummer und Preis)

Ware bestellt am:

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

Datum

Ware erhalten am:

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

Datum

Name und Anschrift des Verbrauchers

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

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

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

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

Datum

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

Unterschrift Kunde

*(nur bei schriftlichem Widerruf)*