

## WIDERRUFSFORMULAR

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

**An:**

Fally Sitzmöbel GmbH  
2232 Deutsch-Wagram, Dr. Leopold Figl-Gasse 1a  
[office@fally-bueromoebel.at](mailto:office@fally-bueromoebel.at)  
Tel.: +43 664 22 70 651

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

**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.