

MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

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

An Stadtwerke Neustrelitz GmbH, Wilhelm-Stolte-Str. 90,
17235 Neustrelitz, Fon.: 03981 474-0, Fax: 03981 474-299,
E-Mail: info@strelix.de

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Ver-
trag über den Kauf der folgenden Waren (*)/die
Erbringung der folgenden Dienstleistung (*)

Bestellt am (*)/erhalten am (*)

Name des Verbraucher

Anschrift des Verbraucher

Unterschrift des Verbrauchers
(nur bei Mitteilung auf Papier)

Datum

(*) Unzutreffendes bitte streichen