

Widerrufsformular

Hinweis: Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück. Sie können Ihr Widerrufsrecht auch durch eindeutige Erklärung auf anderem Wege ausüben (z. B. Durch einen mit der Post versandten Brief, Telefax oder per E-Mail).

An den
Leiter der Justizvollzugsanstalt Castrop-Rauxel
Lerchenstraße 81
44581 Castrop-Rauxel

Tel.: 02305 / 983 – 0
Telefax: 02305 / 983 – 119

E-Mail-Adresse: verwaltung@jva-castrop-rauxel.nrw.de

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

Bestellnummer:

Bestelldatum:

Artikelnummer	Menge	Bezeichnung	erhalten am
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Angaben zum Besteller / zur Bestellerin:

Vorname und Nachname:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Datum

Unterschrift (nur bei Mitteilung in Papierform)

Drucken

Absenden

(*) Unzutreffendes bitte streichen