

GMV Gesellschaft für medizintechnische Versorgung mbH
Nassaustraße 10
65719 Hofheim / Ts.
Deutschland

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:

Bestellnummer:

Name des/der Kunden _____

Anschrift des/der Kunden _____

Bankverbindung

Kreditinstitut _____

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum Unterschrift des/der Verbraucher(s) _____

(*) Unzutreffendes bitte streichen.