

Widerrufsformular

An

FobiZe
Westerstr. 35
28199 Bremen
Fax: 0421 - 626 74 01
E-Mail: post@fobize.de

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung folgender Dienstleistung:

Kurs: _____

Angemeldet am: _____

Name des Verbrauchers: _____

Anschrift des Verbrauchers: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____