

Widerrufs Formular für Verbraucher

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

Der Widerruf kann erfolgen an:

 Post Job-Kleidung GmbH, Krefelder Str. 659, 41066 Mönchengladbach
 Fax +49(0)2161/562588-88
 Mail info@job-kleidung.de

Job-Kleidung GmbH
Krefelder Str. 659
41066 Mönchengladbach
Germany

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

Artikelbeschreibung	Artikel-Nr.*	Größe	Anzahl	Einzelpreis inkl. MwSt. EUR*	Einzelpreis ohne MwSt. EUR*

Ware bestellt am*	Ware erhalten am*	Rechnungs*- oder Lieferschein-Nr.*

Name und Anschrift des Verbrauchers:

Firma*:	
Vor und Zuname:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Land:	
Mail:	
Telefon / Fax	

Ggf. Bankverbindung für Rücküberweisung*:

Kontoinhaber:	
IBAN	
BIC	
Bank	
Verwendungszweck	

* Unzutreffendes bitte streichen

.....
Ort, Datum, Unterschrift Kunde
(nur bei schriftlichem Widerruf)

Handelsregister : St.-Nr.: Ust.-Id.-Nr.: ILN-Nr.: Geschäftsführer :
HRB 1357 Mönchengladbach 121 5727 0079 DE 1204 958 73 40 27645 00000 0 Klaus Overkämping
Stand dieses Formulars: 12.11.2021

... zieht das Handwerk an
JUCOBS®