

Widerrufsformular

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

An

Katholisches Klinikum Oberhausen GmbH
Elternschule
Wilhelmstr. 34
46145 Oberhausen
Telefax: 0208 695-2220
E-Mail: elternschule.stc@kk-ob.de

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

Kurstitel:

Kursnummer:

Preis:

Kursbeginn:

Kurs gebucht am:

Name und Anschrift des Kursteilnehmers/der Kursteilnehmerin

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ und Ort:

.....
Datum

.....
Unterschrift Kunde