

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann senden Sie bitte dieses Formular per E-Mail, Fax oder per Post an uns.

✉ [service@kfp-pharma.de](mailto:service@kfp-pharma.de)

☎ +49 (0) 6172 850 9099



**KAISER  
FRIEDRICH  
PHARMA**

Kaiser Friedrich Pharma GmbH  
Benzstraße 9  
61352 Bad Homburg  
Deutschland

## Widerrufsformular

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

(Name der Ware, Bestellnummer, Menge und Preis)

Name des/der Verbraucher(s):

Anschrift des/der Verbraucher(s):

Ware bestellt am:

Datum

Ware erhalten am:

Datum

Datum:

Unterschrift:

(nur bei Mitteilung auf Papier)

(\*) Unzutreffendes streichen