

## Muster - Widerrufsformular

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

IBMG GmbH – Institut für Bildung + Management im Gesundheitswesen

Ein Unternehmen der  
F+U Rhein-Main-Neckar gGmbH  
Poststraße 4-6  
64293 Darmstadt

Telefon (06151) 8719-40

Telefax (06151) 8719-49

E-Mail: [ibmg@fuu.de](mailto:ibmg@fuu.de)

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 (\*) \_\_\_\_\_

Name des/ der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift des/ der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

\_\_\_\_\_

Datum

(\*) unzutreffendes streichen.