

## Muster-Widerrufsformular

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

An:

CSZ Corona Schnelltest Zentrum UG

Baunscheidtstraße 11

53111 Bonn

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

**Bestellt am (\*)/erhalten am (\*)**\_\_\_\_\_ **Kundennummer oder Vertragskontonummer**

**Name des/der Verbraucher/s:**

**Anschrift des/der Verbraucher/s:**

**Datum, Unterschrift** \_\_\_\_\_

*(\*) Unzutreffendes streichen.*