

# Formular für den Rücktritt vom Kaufvertrag

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und senden Sie es nur dann an uns zurück,  
wenn Sie den Kaufvertrag gemäß § 1829 Abs. 1 BGB widerrufen wollen.

Verkäufer:	<b>Vavex 1990 s. r. o.</b> Zdaboř 503 261 01 Příbram V Tschechische Republik E-mail: info@wallpapereshop.com	Anschrift für den Versand der Waren:	<b>Vavex 1990 s. r. o.</b> Dělostřelecká 330 261 01 Příbram I Tschechische Republik
------------	--	--------------------------------------	--

Käufer:

Vorname und Nachname:

Anschrift:

E-mail:

Telefon:

Rechnungsnummer:

Kontonummer - IBAN:

**Ich erkläre hiermit meinen Rücktritt vom Kaufvertrag über den Erwerb dieser Waren**

Name der Ware: \_\_\_\_\_ Datum des Wareneingangs: \_\_\_\_\_

Stückzahl: \_\_\_\_\_

Grund für den Rücktritt vom Kaufvertrag (fakultative Angabe)

Passt nicht zu meiner Vorstellung

Falsch bestellt

Anderer Grund: \_\_\_\_\_

Datum des Rücktritts vom Kaufvertrag: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Käufers: \_\_\_\_\_