

## Musterwiderrufsformular

(Wenn Sie den mit uns geschlossenen Vertrag widerrufen möchten, dann schicken Sie bitte das ausgefüllte Formular an uns zurück.)

KVHS Landkreis Harburg  
Schulkamp 11a  
21220 Seevetal

Hiermit widerrufe ich den mit uns abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden  
Dienstleistung:

**Kursbezeichnung:** \_\_\_\_\_

**Kursnummer:** \_\_\_\_\_

**Datum der Buchung:** \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

evtl. c/o: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift (nur bei Mitteilung auf Papier)**