

Muster-Widerrufsformular

Wenn Sie den Unterrichtsvertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.

An die
Schule für Musik im Kreis Warendorf e.V.
Waldenburger Straße 2
48231 Warendorf

Telefon: **02581 – 53 4307**
E-Mail: **info@schulefuermusik-waf.de**

Hiermit widerrufe(n) ich / wir (*) den von mir / uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Musikunterricht / die Erbringung der folgenden Dienstleistung (*)

(Angabe des Unterrichts an der Schule für Musik im Fach.... / Angabe der Dienstleistung)
()*

Anmeldung am:

Erhalten am / ab - bis:

(Datum)

(Datum)

Name und Anschrift des / der Verbraucher(s):

Datum

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

(*) Unzutreffendes streichen