

An  
Volopharm GmbH  
Schillerstraße 8/3  
4020 Linz  
Telefon: +43 (0) 732 237374  
Fax: +43 (0) 732 237374-75  
E-Mail: office@volopharm.com

### Widerruf/Rücktritt

Wenn Sie den Vertrag widerrufen oder vom Vertrag zurücktreten wollen, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es zurück.

**Hinweis:**

*Das Widerrufsrecht/Rücktrittsrecht über den Kauf von versiegelten Nahrungsergänzungsmitteln und Lebensmitteln für besondere medizinische Zwecke wird aus Gründen des Gesundheitsschutzes bzw. aus Hygienegründen **ausdrücklich ausgeschlossen, wenn die Versiegelung der Verpackung entfernt oder beschädigt wurde.***

Hiermit widerrufe(n) ich / wir .....den von  
mir/uns..... abgeschlossenen Vertrag über den Kauf folgender Waren  
.....

Bestellt am ..... / erhalten am .....  
....

Name des/der Verbraucher/s

Anschrift des/der Verbraucher/s

-----  
Unterschrift des/der Verbraucher/s

-----  
Datum