

## Formular zum Widerruf einer Bestellung

(bitte ausfüllen)

Bitte beachten Sie, dass wir nur ungeöffnete Waren zurücknehmen können, da es sich bei unseren Produkten um Nahrungsergänzungsmittel handelt.

Mikro+ GmbH  
Koniferenstraße 2 | 41542 Dormagen

[kontakt@mikro-plus.de](mailto:kontakt@mikro-plus.de)  
[www.mikro-plus.de](http://www.mikro-plus.de)  
Tel.: 02133-299247 (Mo-Fr 9-12 Uhr)

Hiermit widerrufe ich die Bestellung mit der

Rechnungsnummer \_\_\_\_\_ (Bsp. 1734-2021) vom \_\_\_\_\_ (Bsp. 17.08.2021).

### Rücksendung (bitte ankreuzen):

- ☐ Ich möchte die Bestellung vollständig zurücksenden.
- ☐ Ich möchte folgende Produkte zurücksenden

\_\_\_\_\_, Anzahl \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, Anzahl \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, Anzahl \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, Anzahl \_\_\_\_\_,

### Grund der Rückgabe (bitte ankreuzen):

- ☐ Meinung geändert
- ☐ Lieferung fehlerhaft/falsche Produkte gesendet
- ☐ Lieferung defekt/Produkte defekt
- ☐ Bestellung zu spät erhalten: \_\_\_\_\_ Tage (Bitte Anzahl der Tage eintragen)
- ☐ Anderer Grund: \_\_\_\_\_

### Meine Daten (bitte ausfüllen):

Name \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

### Bei gewünschter Erstattung auf Bankkonto bitte Kontodaten unbedingt angeben!

Kontodaten: IBAN/ BIC \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_