

An

Frau Stephanie Rösch

Dorfstraße 103

79576 Weil am Rhein

Tel: 015678 367037

Email: [info@hypnosepraxis-roesch.de](mailto:info@hypnosepraxis-roesch.de)

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

Bestellt am:

Name des/der Verbraucher(s):

Anschrift des/der Verbraucher(s):

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

---

(\*) Unzutreffendes streichen