



**Biomín**

## *Muster – Widerrufsformular*

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

An

Biomín Pharma GmbH  
Riedweg 12  
87757 Kirchheim

**Tel.: +49 (0) 82 66 / 86 25 -76**

**E-Mail: [info@biomin-vital.de](mailto:info@biomin-vital.de)**

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

Three horizontal light green bars for entering details of the contract.

**Bestellt am (\*)/erhalten am (\*)**

Light green bar for entering the date.

**Name des/der Verbraucher(s):**

Light green bar for entering the name of the consumer.

**Anschrift des/der Verbraucher(s):**

Two light green bars for entering the address of the consumer.

**Datum**

Light green bar for entering the date.

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

Light green bar for entering the signature of the consumer.

**Biomín Pharma GmbH**

**Geschäftsführer :** Dr. Sönke Landgraf  
**Reg-Gericht :** Memmingen, HRB 5147  
**Sitz der Gesellschaft :** Kirchheim  
**USt-IdNr. :** DE127474583

Tel.: +49 (0) 82 66 / 86 25 – 76  
E-Mail: [info@biomin-vital.de](mailto:info@biomin-vital.de)