

Widerrufsformular

Absender:

Herr/Frau, Adresse: _____

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es an

Firma (IMMONAD GmbH, Grabenstraße 28 in 58095 Hagen, info@immonad.de)

Betrifft: Maklervertrag vom _____

Widerruf des Maklervertrages

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerrufe ich innerhalb der gesetzlichen Frist den oben genannten mit Ihnen abgeschlossenen Vertrag.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)