

## WIDERRUFSFORMULAR

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Sie genießen bei uns stets ein 14 tägiges Umtausch & Rückgaberecht. Dies beinhaltet, aus hygienischen Gründen, **nur unbenutzte Artikel**. Sollten Ihnen die gelieferten Artikel nicht gefallen oder die Größe unpassend sein, nehmen wir diesen uneingeschränkt zurück.

Um die Rücksendung für Sie und uns so leicht wie möglich zu machen, legen Sie bitte diesen Schein, ausgefüllt, Ihrer Rücksendung bei, so kann Ihre Sendung schnell und zweifelsfrei bearbeitet werden. Für Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich telefonisch und auch per Email zur Verfügung.

Vorname | Name: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

ggf. Firma: \_\_\_\_\_

Ihre Rücksendung richten Sie bitte an:

Straße | Hausnummer: \_\_\_\_\_

Medicare by Britta Gabriel GmbH

PLZ | Ort: \_\_\_\_\_

Seegfelder Weg 398

13591 Berlin

Kundennummer: \_\_\_\_\_

RE-Nr.: \_\_\_\_\_ erhalten am: \_\_\_\_\_

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

Artikelnummer	Menge	Größe	Farbe	Rücksendegrund *
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### FOLGENDE HINWEISE SIND BEI IHRER RÜCKSENDUNG ZU BEACHTEN:

Senden Sie Ihre **bestellte Ware komplett** an uns zurück, so sind die Rücksendekosten von Ihnen zu tragen. (ausgenommen Speditionsware wird abgeholt). Sollten Ihnen Versandkosten für die Zusendung berechnet worden sein, so entfallen diese für Sie. Bei bereits erbrachter Zahlung werden diese zusammen mit dem Kaufpreis erstatten.

Senden Sie bei einer Auswahlendung *einen Teil* Ihrer Waren an uns zurück, übernehmen wir für Sie die Rücksendekosten. Hierzu steht Ihnen auf unserer Hauptseite ein kostenloses Retourenportal zur Verfügung:

[www.pflegeoverall24.de/retoure.php](http://www.pflegeoverall24.de/retoure.php)

Steht Ihnen kein Internet zur Verfügung, nehmen wir Ihren Rücksendungswunsch auch gern telefonisch entgegen:

**030-375927-10**

Ihre Neubestellung:

Artikelnummer	Menge	Größe	Farbe
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____