

BODYFACT
WIDERRUFSERKLÄRUNG

(Zur Erklärung des Widerrufs eines Verbrauchervertrags)

Bitte füllen Sie dieses Formular nur aus und senden Sie es nur dann an uns zurück, wenn Sie von Ihrem gesetzlichen Widerrufsrecht als Verbraucher Gebrauch machen möchten.

Angaben zum Unternehmer

Firmenname: BODYFACT Kft.

Sitz und Postanschrift: Csatlós utca 3. 1/3, 1029 Budapest, Ungarn

E-Mail: return@bodyfact.eu

Website: www.bodyfact.eu

Hiermit erkläre ich als unterzeichneter Verbraucher, dass ich gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen den Vertrag über den Kauf der nachfolgend aufgeführten Ware(n) widerrufe.

PRODUKTANGABEN

Produktbezeichnung:

Menge:

Produktbezeichnung:

Menge:

Produktbezeichnung:

Menge:

BESTELLDATEN

Bestellnummer:

Datum der Bestellung:

Datum des Erhalts der Ware:

ANGABEN ZUM VERBRAUCHER

Name:

Anschrift:

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer (optional):

Bankverbindung für die Rückerstattung des
Kaufpreises:.....

ERKLÄRUNG

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der BODYFACT Kft. zur Kenntnis genommen habe.

Ich nehme zur Kenntnis, dass:

- das Widerrufsrecht innerhalb von 14 Tagen ab dem Tag des Erhalts der Ware ausgeübt werden kann;
- ich die Ware nach Erklärung des Widerrufs unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von 14 Tagen, zurücksenden muss;
- ich die unmittelbaren Kosten der Rücksendung trage;
- der Unternehmer nicht verpflichtet ist, Sendungen per Nachnahme oder unfreie Sendungen anzunehmen;
- ich für einen Wertverlust der Ware verantwortlich bin, der auf einen Umgang mit der Ware zurückzuführen ist, der über das zur Prüfung ihrer Beschaffenheit, Eigenschaften und Funktionsweise notwendige Maß hinausgeht;
- das Widerrufsrecht bei bestimmten Produkten gesetzlich ausgeschlossen oder eingeschränkt sein kann, insbesondere bei versiegelten Waren, die aus Gründen des Gesundheitsschutzes oder der Hygiene nach dem Öffnen der Versiegelung nicht zur Rückgabe geeignet sind.

Grund für den Widerruf (Angabe freiwillig):

.....
.....
.....

Ort und Datum:

Unterschrift des Verbrauchers:

.....