

## Muster – Widerrufsformular

Wenn Sie Ihren DRK-Servicevertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es zurück an:

Deutsches Rotes Kreuz  
Kreisverband Märkisch – Oder – Havel – Spree e.V.  
Hausnotruf  
Dr. Wilhelm – Külz - Str. 37-38  
15517 Fürstenwalde

E-Mail: [hausnotruf@drk-mohs.de](mailto:hausnotruf@drk-mohs.de)  
Fax: (03341) 5894966

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

---

---

---

— Erhalten am (Vertragsbeginn): \_\_\_\_\_

— Name des/der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

— Anschrift des/der Verbraucher(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Verbraucher(s)

\_\_\_\_\_  
Datum

(\*) Unzutreffendes streichen