

Muster-Widerrufsformular

Wenn Du Deinen aqua med oder travelmedic Vertrag widerrufen möchtest, dann fülle bitte dieses Formular aus und sende es per E-Mail oder Post an uns zurück.

Name und Anschrift des Unternehmens:

Medical Helpline Worldwide GmbH
Otto-Lilienthal-Str. 18
28199 Bremen
Tel.: +49 421 240 110-0
Fax.: +49 421 240 110-19
E-Mail: info@medical-helpline.com

Hiermit widerrufe ich den von mir geschlossenen Vertrag und die darin enthaltenen Leistungen:

- aqua med dive card basic aqua med dive card family aqua med dive card professional
 travelmedic single travelmedic partner travelmedic family

Vertragsabschluss am:

Kundennummer:

Name und Anschrift des Verbrauchers:

Vorname / Nachname:

Straße & Hausnr.:

Länderkürzel, PLZ & Ort:

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden

(nur bei Mitteilung auf Papier)