

Kleemannschulen GmbH  
Flintkampsredder 11  
24106 Kiel

**Telefax: 0431 3016-378**  
**E-Mail: sekretariat@kleemannschulen.de**

## Widerruf

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

Bestellt am (\*)/erhalten am (\*)

---

Veranstaltung

---

Veranstaltungsort

Veranstaltungsnummer

---

Termin

Preis

---

(\*) Unzutreffendes streichen.

### Name des/der Verbraucher(s):

Frau     Herr

Titel

---

Nachname

Vorname

---

Geburtsdatum

Geburtsort

---

Straße

PLZ/Ort

---

Telefon

E-Mail

---

Ort, Datum

X  
Unterschrift

---