

Widerrufsbelehrung der Dr. Becker Klinikgesellschaft mbH & Co KG

Stand: Juli 2014

Inhalt:

Widerrufsbelehrung

Seite 2

Widerrufsformular

Seite 3

WIDERRUFSBELEHRUNG

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Frist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns

Dr. Becker Klinikgesellschaft mbH & Co KG

Parkstraße 10

50968 Köln

Telefon: +49 (0) 221 934647 0

Telefax: +49 (0) 221 934647 40

E-Mail: info@lebensplanung.de

mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. ein mit der Post versandter Brief, ein Telefax oder eine E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, einschließlich der Lieferkosten (mit Ausnahme der zusätzlichen Kosten, die sich daraus ergeben, dass Sie eine andere Art der Lieferung als die von uns angebotene, günstigste Standardlieferung gewählt haben), unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrages bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen für diese Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen während der Widerrufsfrist beginnen sollen, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufsrechtes hinsichtlich dieses Vertrages unterrichteten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

ENDE DER WIDERRUFSBELEHRUNG

Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

— An:

Dr. Becker Klinikgesellschaft mbH & Co KG
Parkstraße 10
50968 Köln
Telefon: +49 (0) 221 934647 0
Telefax: +49 (0) 221 934647 40
E-Mail: info@lebensplanung.de

- 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 (*)

- Name des/der Verbraucher(s)

- Anschrift des/der Verbraucher(s)

- Unterschrift des/der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)

- Datum

(*) Unzutreffendes streichen