

Widerrufsformular – „SKAT 2024“

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, können Sie dieses Formular ausfüllen und an uns zurücksenden:

An: Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH
Kongressabteilung „SKAT 2024“
Neuwieder Str. 9
90411 Nürnberg

Fax: 0911 / 39 31 6 – 20

E-Mail: info-skat@mcn-nuernberg.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (*) den von mir/uns (*) abgeschlossenen Vertrag über die Bestellung der folgenden Leistungen:

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.