

## MUSTER-WIDERRUFSFORMULAR

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

An:

Stadtwerke Troisdorf GmbH  
Poststraße 105  
53840 Troisdorf

Fax: 02241 888 150

E-Mail Adresse: [Infocenter@stadtwerke-troisdorf.de](mailto:Infocenter@stadtwerke-troisdorf.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