

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses .

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns, der MedGravity GmbH, Vahrenwalder Straße 269a, 30179 Hannover, Geschäftsführer: Tim Stahmer, Amtsgericht Hannover HRB 215138, Telefonnummer: 0511 96 66 870, E-Mail- Adresse: info@medgravity.de

mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief oder 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, unverzüglich und spätestens binnen 14 Tagen ab dem Tag zurück zu zahlen, an dem die Mitteilung über den 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 anders vereinbart. In keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen während der Widerrufsfrist beginnen soll, 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 Widerrufsrechts hinsichtlich dieses Vertrags unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

In Kenntnis der obigen Widerrufsbelehrung verlange ich ausdrücklich, dass die MedGravity GmbH mit ihrer Tätigkeit bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Mir ist bekannt, dass ich zur Zahlung von Wertersatz für bis zum Widerruf erfolgte Leistungen verpflichtet bin und dass ich bei vollständiger Vertragserfüllung durch die MedGravity GmbH mein Widerrufsrecht verliere.

Ort, Datum

Unterschrift

II. Muster Widerrufsformular

Der Widerruf ist gerichtet an die MedGravity GmbH, Vahrenwalder Straße 269, 30179 Hannover. Hiermit widerrufe (n) ich/wir den vom mir/uns abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung _____ (z.B. Erste Hilfe Kurs)

Vertrag vom: _____

Name des Verbrauchers: _____

Anschrift des Verbrauchers: _____

Unterschrift des Verbrauchers _____

Ort, Datum