

Widerrufsformular – „SIK 2024“

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

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

E-Mail: info-sik@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):

Ort / Datum

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

(*) Unzutreffendes streichen.