



Herroepingsformulier

(dit formulier alleen invullen en terugzenden wanneer u de overeenkomst wilt herroepen)
Heeft u nog vragen over het terugzenden van een bestelling? Neem dan contact op met ons via
order@therapeutenwinkel.nl

Aan:
Therapeutenwinkel
Postbus 30184
8003 CD Zwolle

Ik/Wij* deel/delen* u hierbij mede, dat ik/wij* onze overeenkomst betreffende de verkoop van de
volgende bestelling(bestel-of factuurnummer invullen): herroep/herroepen*
Besteld op*/ontvangen op*

Adresgegevens

Naam:.....

Adres:.....

Woonplaats en postcode:.....

Bankrekeningnummer:.....

Therapeutenwinkel
Postbus 30184
8003 CD Zwolle
t: 0384578984 m:0646114061
Bedrijfsnummer: KvK 09103761