

Formular zum Verzicht auf das Widerrufsrecht

Wenn Sie auf Ihr Recht verzichten wollen, den Vertrag widerrufen zu können, um bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist unsere Leistungen in Anspruch zu nehmen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.

An
Rechtsanwalt Oliver Kochan
Gutenbergstraße 29
14467 Potsdam
email@rechtsanwalt-kochan.de

Ich/wir bin/sind von Rechtsanwalt Oliver Kochan mittels einer Widerrufsbelehrung über mein/unser gesetzliches Widerrufsrecht von 14 Tagen informiert worden. Würde(n) ich/wir innerhalb dieser 14 Tage dem Vertrag widersprechen, wäre(n) ich/wir an diesen nicht mehr gebunden.

Ich/Wir bin/sind daher einverstanden und verlange(n) ausdrücklich, dass Rechtsanwalt Oliver Kochan vor Ende der Widerrufsfrist mit der Ausführung der Dienstleistung beginnt.

Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir bei vollständiger Vertragserfüllung durch Rechtsanwalt Oliver Kochan mein/unser Widerrufsrecht verliere (n).

Ort, Datum

Unterschrift(en)