

# Muster Widerrufsformular

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

**An:**

Ilm Provider UG (haftungsbeschränkt)  
Marienstr. 2  
98693 Martinroda

Fax: +49 (0)3677 892 9999  
E-Mail: info@ilm-provider.de

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung mit Kauf folgender Waren (\*):

Bezeichnung der Dienstleistung: beauftragt am: bestätigt zum:

Waren: bestellt am: erhalten am:

**Verbraucherdaten:**

Name des/der Verbraucher(s)

Anschrift des/der Verbraucher(s)

Ort/Datum



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

**Ilm-Provider UG**  
(haftungsbeschränkt)  
Marienstraße 2  
98693 Martinroda  
Geschäftsführer:  
Christian Knöfel  
Felix Möller  
Registergericht Jena  
HRB 503470  
USt-IdNr. DE263613900  
St.-Nr. 156/111/02876  
  
Sparkasse Arnstadt-Ilmenau  
IBAN DE71 8405 1010 1150 0044 40  
BIC HELADEF11LK  
Telefon 0800-4745647  
Fax 03677-8929988  
www.ilm-provider.de  
info@ilm-provider.de

(\*) unzutreffendes bitte streichen