**Bijlage I: Modelformulier voor herroeping**

**Modelformulier voor herroeping**

**(dit formulier alleen invullen en terugzenden wanneer u de overeenkomst wilt herroepen)**

* **Aan: Slaapspecialist van der Schuit**

**Willem de Zwijgerweg 14**

**4191WE Geldermalsen**

**Tel: 0345-581835**

**info@slaapspecialistvanderschuit.nl**

* Ik/Wij\* deel/delen\* u hierbij mede, dat ik/wij\* onze overeenkomst betreffende

de verkoop van de volgende producten: [aanduiding product]\*

de levering van de volgende digitale inhoud: [aanduiding digitale inhoud]\*

de verrichting van de volgende dienst: [aanduiding dienst]\*,

herroept/herroepen\*

* Besteld op\*/ontvangen op\* [datum bestelling bij diensten of ontvangst bij producten]
* [Naam consumenten(en)]
* [Adres consument(en)]
* [Handtekening consument(en)] (alleen wanneer dit formulier op papier wordt ingediend)

\* Doorhalen wat niet van toepassing is of invullen wat van toepassing is.