

# Modelformulier voor ontbinding/herroeping

*Dit formulier alleen invullen en terugzenden als u de overeenkomst wilt ontbinden/herroepen.*

Aan MediFit  
t.a.v. de Klantenservice  
Koningsweg 54  
1921 AV Akersloot  
info@medifit.nl

Ik/Wij (\*) deel/delen (\*) u hierbij mede dat ik/wij (\*) onze overeenkomst betreffende de verkoop van de volgende goederen/levering van de volgende dienst (\*) herroep/herroepen (\*)

**Besteld op (\*)/Ontvangen op (\*)**

**Naam/Namen consument(en)**

**Adres consument(en)**

Handtekening van consument(en) [alleen wanneer dit formulier op papier wordt ingediend]

**Datum**

(\*) Doorhalen wat niet van toepassing is.