

Studiengemeinschaft Werner Kamprath Darmstadt GmbH
Hilpertstraße 31
64295 Darmstadt

oder per Fax an: +49 (0) 6151 3842-201
oder per E-Mail an: buchhaltung@sgd.de

Widerrufsformular

Wenn Sie die Studienanmeldung widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück:

Hiermit widerrufe(n) ich/wir* die von mir/uns* abgeschlossene Studienanmeldung zu dem Lehrgang:

(Bitte Lehrgangsbezeichnung hier eintragen)

der Gegenstand des widerrufenen Vertrags ist.

Vertragsnummer: _____
(Bitte hier Vertragsnummer eintragen)

Bestellt am: _____
(Bitte hier Datum eintragen)

Erhalten am: _____
(Bitte hier Datum eintragen)

Name, Vorname der Studienteilnehmerin/des Studienteilnehmers*

Straße

Hausnummer, Zusatz

PLZ

Ort

Postfach

Unterschrift der Studienteilnehmerin/des Studienteilnehmers* (nur bei Mitteilung auf Papier)

Vertragsnummer

Datum

*Unzutreffendes bitte streichen