

Muster-Widerrufsformular

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

- An
PaySelect GmbH
Friedrich-Ebert-Anlage 35-37
Tower 185
60327 Frankfurt am Main

E-Mail: widerruf@payselect.de

- - Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der PaySelect Premium Prepaid Mastercard.

- - Bestellt am _____ /erhalten am _____

-

- - Name _____

-

- - Anschrift _____

-

- Datum _____

- Unterschrift (nur bei Mitteilung auf Papier)