

## **Muster-Widerrufsformular**

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

An

Rechtsanwälte Lorentz Macht Fandel  
Platz der Freiheit 7 a  
19053 Schwerin

Fax: 0385 – 758 78 43  
E-Mail: info@die-verteidiger.de

**Hiermit widerrufe(n) ich/wir<sup>(\*)</sup> den von mir/uns<sup>(\*)</sup> abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung<sup>(\*)</sup>**

Auftrag vom:.....

Aktenzeichen (soweit bekannt):.....

Name des/der Verbraucher(s)

.....

Anschrift des/der Verbraucher(s)

.....

.....

.....

.....  
Datum

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

Hinweis: Sofern Sie einen unserer Rechtsanwälte mit der strafrechtlichen Verteidigung beauftragt haben, bitten wir Sie, den Namen Ihres Verteidigers im Adressfeld zu nennen.

(\*) Unzutreffendes streichen.