documenta
archiv

Untere Karlsstraße 4
D-34117 Kassel

archiv@documenta.de
www.documenta-archiv.de
T. +49 561 70727-3100
F. +49 561 70727-39

Muster-Widerrufsformular

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

An

documenta und Museum Fridericianum gGmbH
documenta archiv
Friedrichsplatz 18
34117 Kassel
F +49 561 70727-39
archiv@documenta.de

Hiermit widerrufe(n) ich / wir (*) den von mir / uns (*) abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren (*) / die Erbringung der folgenden Dienstleistung (*):

_____

_____

Name der Ware / ggf. Bestellnummer und Preis

Bestellt am: _____

Datum

Erhalten am: _____

Datum

von

_____

Name, Vorname

_____

Straße und Hausnummer

_____

PLZ / Ort

_____

Ort / Datum

_____

Unterschrift Verbraucher*in
(nur bei Mitteilung auf Papier)

(*) Unzutreffendes bitte streichen.

Träger und Rechnungsadresse:
documenta und Museum
Fridericianum gGmbH
documenta archiv
Friedrichsplatz 18
34117 Kassel

Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Christian Geselle, Oberbürgermeister
der Stadt Kassel

Geschäftsführerin:
Dr. Sabine Schormann

Registergericht: Kassel HRB 2154
USt.-IdNr. DE 113060585
Steuer-Nr. 025 250 70040

Kasseler Sparkasse:
IBAN DE 70 5205 0353 0000 060082
Konto-Nr. 60 082
BLZ 520 503 53
SWIFT HELADEF1KAS