

## Widerrufsformular – „DOC 2025“

Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, können Sie dieses Formular ausfüllen und an uns zurücksenden:

An: Medizinische Congressorganisation Nürnberg GmbH  
Kongressabteilung „DOC 2025“

Neuwieder Str. 9

90411 Nürnberg

Fax: 0911 / 39 31 6 – 20

[E-Mail: riediger@mcn-nuernberg.de](mailto:riediger@mcn-nuernberg.de)

Hiermit widerrufe(n) ich/wir (\*) den von mir/uns (\*) abgeschlossenen Vertrag über die Bestellung der folgenden Leistungen:

Bestellt am (\*)/erhalten am (\*): \_\_\_\_\_

Name des/der Verbraucher(s):

Anschrift des/der Verbraucher(s):

---

---

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

---

Datum:

(\*) Unzutreffendes streichen.