

Verzicht auf den Widerruf

Ich erkläre mich einverstanden und verlange ausdrücklich, dass Sie vor Ende der Widerrufsfrist sofort mit der beauftragten Schulungsleistung beginnen. Mir ist bekannt, dass ich bei vollständiger Vertragserfüllung durch Sie mein Widerrufsrecht verliere.*

Nachname/n

Vorname/n

Straße

Postleitzahl/Ort

Unterschrift/en

Ort/Datum

* Hinweis auf die Möglichkeit eines vorzeitigen Erlöschens des Widerrufsrechts Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn wir unsere Leistung vollständig erbracht haben und mit der Ausführung der Leistung erst begonnen haben, nachdem Sie Ihre ausdrückliche Zustimmung gegeben haben und gleichzeitig Ihre Kenntnis davon bestätigt haben, dass Sie Ihr Widerrufsrecht bei vollständiger Vertragserfüllung durch uns verlieren.