

# WIDERRUFSFORMULAR

## Verkäufer

Firmenname: Autohaus Mühlmann  
Adresse: Gottlieb-Daimler-Str. 9, 02828 Görlitz

## Käufer

Vorname:	_____	Nachname/Firma:	_____
Adresse:	_____	Geburtstag:	_____
Ausweis:	_____	Telefon/E-Mail:	_____

**Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über den Kauf des folgenden Fahrzeugs:**

Marke:	_____	Type:	_____
Fahrzeugart:	_____	Leistung kW:	_____ Hubraum: _____
Stand KM-Zähler:	_____	Fahrgestell-Nr:	_____
Zahl der Halter:	_____	Erstzulassung:	_____
Nummer Zul. Teil II:	_____	HU inkl. AU bis:	_____
Letztes Amtl. Kennz.:	_____	Sonstiges:	_____
Kaufdatum:	_____	Übergabedatum:	_____

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift Käufer/in