

Widerrufsformular – DINK 2026

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

An: MCN Medizinische Congress-
organisation Nürnberg GmbH
Kongressabteilung DINK 2026
Neuwieder Str. 9
90411 Nürnberg

E-Mail: oezasan@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.