

## Bijlage I: Modelformulier voor herroeping (wettelijk)

(dit formulier alleen invullen en terugzenden wanneer u de overeenkomst wilt herroepen)

- Aan:  
Gezondheid aan huis BV,  
Lorentzstraat 4A  
6716 AD Ede, Nederland.  
WhatsApp: [06 - 83 70 20 40](tel:06-83702040)  
Tel: 0318 - 64 89 89  
Fax: 0318 - 64 89 88  
E-mail: [info@gezondheidaanhuis.nl](mailto:info@gezondheidaanhuis.nl)
  
- Ik/Wij\* deel/delen\* u hierbij mede, dat ik/wij\* onze overeenkomst betreffende de verkoop van de volgende producten: [aanduiding product]\*  
de levering van de volgende digitale inhoud: [aanduiding digitale inhoud]\*  
de verrichting van de volgende dienst: [aanduiding dienst]\*,  
herroep/herroepen\*
  
- Besteld op\*/ontvangen op\* [datum bestelling bij diensten of ontvangst bij producten]
  
- [Naam consumenten(en)]
  
- [Adres consument(en)]
  
- [Handtekening consument(en)] (alleen wanneer dit formulier op papier wordt ingediend)

\* Doorhalen wat niet van toepassing is of invullen wat van toepassing is.