

Volkshochschule Flensburg  
Süderhofenden 40  
24937 Flensburg

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Vertrag über die Erbringung der folgenden Dienstleistung:

Kurs-Nr.: \_\_\_\_\_

Kurstitel: \_\_\_\_\_

Gebucht am: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)