

## WIDERUFSFORMULAR

**Möchten Sie Ihren Vertrag widerrufen, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück an:**

**Volkshochschule Steiermark**

Köflacher Gasse 7,  
A-8020 Graz / Österreich

Tel.: 05 7799 - 5000

E-Mail: vhs@akstmk.at

---

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

Kurstitel / Kursnummer:	
Bestellt am:	
Name des Verbrauchers / der Verbraucherin: (* )	
Anschrift des Verbrauchers / der Verbraucherin: (* )	
Unterschrift des Verbrauchers / der Verbraucherin: (* ) (nur bei Mitteilung auf Papier):	
Datum:	

→ (\* ) bitte Unzutreffendes streichen

→ AGBs der VHS: Abrufbar unter <https://www.vhsstmk.at/agb/>