



## Widerrufsformular

.....  
.....  
.....  
.....

← Ihre Adresse, ggf. Firma

Car Information Services GmbH  
Lindenstraße 39  
50181 Bedburg

**Mandatsverwaltung; Widerruf der CarPass®-Mandats- bzw. Vollmachterteilung**  
vom .....(Datum einfügen)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit widerrufe ich das erteilte CarPass®-Mandat zum Ende des kommenden Monats.

Mit freundlichen Grüßen

.....  
*Ort, Datum*

.....  
*Ihr Vorname und Name / ggf. Firmenstempel*