

A. Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Ausbildungsvertrag zu widerrufen.

Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des rechtswirksamen Zustandekommens des Ausbildungsvertrages.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. mit der Post versandter Brief oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Name: Hochschule für Angewandte Wissenschaften Campus Wien (HCW)

Anschrift: Favoritenstraße 232, 1100 Wien

Telefonnummer: +43 1 606 68 77-6600

E-Mail Adresse: office@hcw.ac.at

Bitte senden Sie die Erklärung an den jeweiligen Studiengang/Lehrgang der Hochschule Campus Wien (die konkreten Kontaktdaten können Sie der Website der Hochschule Campus Wien entnehmen). Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Folgen des Widerrufs

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

B. Widerrufsformular

(Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an den betreffenden Studiengang/Lehrgang der Hochschule Campus Wien zurück)

An die

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Campus Wien (HCW)

Studiengang/Lehrgang: _____

Favoritenstraße 232, 1100 Wien

E-Mail Adresse des Studiengangs/Lehrgangs: _____

Hiermit widerrufe ich den von mir abgeschlossenen Ausbildungsvertrag vom _____
für das Bachelorstudium / Masterstudium / für den Hochschullehrgang
_____ mit der Hochschule
Campus Wien.

Name des*der Studierenden:

Anschrift des*der Studierenden:

Unterschrift des*der Studierenden (nur bei Mitteilung auf dem Papier)

Datum: _____