

*Holen Sie sich Ihre
10 Euro Werbeprämie!*
Mehr dazu auf der Rückseite.



© detailfoto | 123rf.com

Bestellen Sie über

- unsere kostenlose Rufnummer **0800 - 10 11 422**
- unser Bestellfax **05424 - 21 64 47**
- unseren Onlineshop **www.apotal.de**

Für eine kostenlose telefonische Beratung erreichen Sie uns von
Montag bis Freitag von **8.00 Uhr bis 20.00 Uhr** und am
Samstag von **9.00 Uhr bis 14.00 Uhr**
unter der Hotline 0800 - 10 11 422

Bestellung Kunde Herr Frau

Name, Vorname _____

Kundennummer _____ Geburtsdatum _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

abweichende Lieferadresse einmalig dauerhaft

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____

| PZN | Artikelbezeichnung | Darreichungsform | Größe | Anzahl | Preis |
|-----|--------------------|------------------|-------|--------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Zahlungswunsch (bitte ausfüllen)

per Rechnung mit beiliegendem Rezept (Anzahl: _____) per Bankeinzug

(bei Bankeinzug) Kreditinstitut _____ IBAN _____

Kontoinhaber = Rechnungsempfänger!

BIC _____

JA, mir ist bekannt, dass ich die Nährwertangaben / Pflichtangaben der hier bestellten Artikel auf **www.apotal.de** im Internet einsehen kann oder diese über einen kostenfreien Anruf unter: **0800 - 10 11 422** erhalte.
(Ihr Auftrag kann ohne diese Bestätigung nicht bearbeitet werden)

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Ihre Bestellung unterliegt den aktuellen AGB der Bad Apotheke, Bereich Versandapotheke. Diese können Sie unter www.apotal.de/agb einsehen oder kostenfrei unter 0800-10 11 422 anfordern.

10 Euro Werbepremie für jeden, von Ihnen geworbenen, neuen Kunden,

der über 18 Jahre alt ist, nicht in Ihrem Haushalt wohnt und rezeptfreie Artikel (ausgenommen Bücher) für mindestens 30 Euro bestellt.



© detailfoto | 123rf.com

Und so geht's:

- Teilen Sie uns mit, wen Sie geworben haben (per Formular + Freiumschlag, Fax oder E-Mail)
- bei Bestellungen über www.apotal.de trägt Ihr Neukunde Ihre Kundennummer oder Ihre Adresse im Feld „Anmerkung zu dieser Bestellung“ ein
- vorausgesetzt die Rechnung wurde vom Neukunden beglichen, schreiben wir Ihrem Kundenkonto 10 Euro gut. (Bitte haben Sie Verständnis, dass die Bearbeitungszeit aufgrund der großen Nachfrage einige Zeit in Anspruch nehmen kann.)

Bestellung Neukunde

Herr

Frau

Diabetiker ja nein

Name, Vorname* _____

Straße, Nr.* _____ PLZ, Ort* _____

Telefon* _____ E-Mail _____

Geburtsdatum* _____ * sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden!

abweichende Lieferadresse einmalig dauerhaft

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____

| PZN | Artikelbezeichnung | Darreichungsform | Größe | Anzahl | Preis |
|-----|--------------------|------------------|-------|--------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Zahlungswunsch (bitte ausfüllen)

per Rechnung mit beiliegendem Rezept (Anzahl:____) per Bankeinzug

(bei Bankeinzug) Kreditinstitut _____ IBAN _____
Kontoinhaber = Rechnungsempfänger!

BIC _____

JA, mir ist bekannt, dass ich die Nährwertangaben/ Pflichtangaben der hier beworbenen Artikel auf www.apotal.de im Internet einsehen kann oder diese über einen kostenfreien Anruf unter: **0800 - 10 11 422** erhalte.
(Ihr Auftrag kann ohne diese Bestätigung nicht bearbeitet werden)

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte werben Sie nur einen Kunden, der auch gleichzeitig eine Bestellung aufgibt, um so organisatorische Probleme zu vermeiden. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns in diesem Punkt entgegenkommen.

Stand: Oktober 2020