

STADTTOR APOTHEKE

Nutzen Sie die Vorteile unserer Kundenkarte!

Sehr geehrter Kunde,

und so einfach geht's:
um Ihre persönliche Gesundheitskarte zu erhalten, bringen oder schicken (auch per Fax: 0 25 71 / 58 48 36) Sie uns den untenstehenden Coupon ausgefüllt zurück.



Einverständniserklärung

Um Ihnen diese zusätzliche kostenlose Serviceleistung anbieten zu können, benötigen wir einige persönliche Angaben. Wir versichern Ihnen, daß diese Daten ausschließlich innerhalb unseres Betriebes und nur zu Ihrer Beratung und Betreuung verwendet werden. Mit Ihrer Unterschrift gestatten Sie uns, Ihre persönlichen Daten in unserem EDV-System zu speichern. Diese Einverständniserklärung können Sie selbstverständlich jederzeit widerrufen. Ihre Daten werden dann aus unserer Kundenkartei gelöscht. Für Ihr Vertrauen bedanken wir uns.

Name

Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ Ort

Telefon / Telefax

E-Mail

Geb.-Datum

Krankenkasse

Dauermedikation

Besonderes (Sport/Reisen etc.):

Mit der Speicherung meiner persönlichen Daten bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Mit unserer Kundenkarte wollen wir Sie in Zukunft optimal betreuen!

Unsere Kundenkarte erhalten Sie kostenlos!