

abc-arznei.de Neukunden-Bestellschein

Rezeptfreie Arzneimittel · Mindestbestellwert 40,- €

abc-arznei.de · Koblenz-Olper-Straße 80 · 56170 Bendorf
 Telefon: 0 26 22 / 90 89 90 · Fax 0 26 22 / 9 08 99 20
 E-Mail: info@abc-arznei.de · www.abc-arznei.de



Neukunde

Neukunden sind Personen, die noch nie zuvor bei abc-arznei.de, ihrer deutschen Versandapotheke, bestellt haben und rezeptfreie Arzneimittel mit einem Mindestbestellwert von 40 € bestellen.

Herr Frau Titel

Nachname _____

Vorname _____

Geb.-Datum _____

Straße / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Telefon (für Rückfragen) _____

E-Mail _____

Werber

Der Werber erhält seine Prämie von 5 €, wenn der Neukunde sein Paket von uns erhalten und bezahlt hat. Die Prämie wird ab einem Mindestbestellwert von 40 € bei rezeptfreien Arzneimitteln, mit der nächsten Bestellung verrechnet.

Herr Frau Titel

Nachname _____

Vorname _____

Kundennummer des Werbers _____

Straße / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Neukundenbestellung rezeptfreier Arzneimittel (mindestens 40,- € Bestellwert)

Hiermit bestelle ich nachfolgend aufgeführte Artikel zu den mir genannten Geschäftsbedingungen.
 (Hinweis: Diese finden Sie auf der Homepage www.abc-arznei.de; auf Wunsch schicken wir Ihnen die AGB's auch gerne zu.)

Name des Gesundheitsproduktes oder Medikaments	Form (z.B. Tabl., Gel, Spray) falls bekannt	Packungsgröße (z.B. 200 ml, 100 Stück) falls bekannt	Art.-Nummer (PZN) (7-stellige Nr., auf Packung, meist neben Strichcode) falls bekannt	Menge	Preis in € falls bekannt
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6. Neukunden-Gutschein	—	—	—	1	- 5,00

(Hinweis: Bitte füllen Sie die Bestellung in Blockschrift aus, da wir unleserliche Bestellungen leider nicht bearbeiten können.)
 Die Zahlung der verschreibungsfreien und/oder rezeptpflichtigen Medikamente und Zuzahlung erfolgt.

Zahlungsart per Lastschrift per Rechnung per Vorkasse
 (Sie erhalten umgehend ein Vorkassenavis)

Ihre Bankverbindung bei Lastschrift

Kontoinhaber _____ Bankleitzahl _____
 Kontonummer _____ Kreditinstitut _____

Die Ermächtigung zum Einzug aller anfallenden Rechnungen wird hiermit erteilt, ebenso wie vorherstehender Auftrag.
 Die Einzugsermächtigung gilt bis zum Widerruf.

Datum _____ Unterschrift _____