



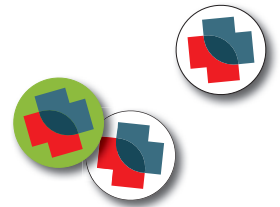
CASHKARTE

- ✓ Für jeden Einkauf über 10 € bekommen Sie **einen Cashchip**.^(1/2)
- ✓ Für 20 gesammelte Cashchips bekommen Sie **10 Euro in Bar**. Keine langweiligen Prämien!
- ✓ Bei Teilnahme an unserem Kundenprogramm erhalten Sie alternativ einen **Sofortrabatt von 10%** auf jeden Einkauf.^(1/3)
- ✓ Sie können die CASHKARTE in jeder teilnehmenden Apondium Apotheke nutzen.

1) Ausgenommen sind aus gesetzlichen Gründen Zuzahlungen und verschreibungspflichtige Arzneimittel, Top- & Sonderangebote sowie Kosmetik. 2) keine Speicherung personenbezogener Daten erforderlich. 3) Teilnahme am Kundenprogramm, Einwilligung der Aufnahme personenbezogener Daten erforderlich.

Ihr Antrag zur apondium-CASHKARTE

Einfach ausfüllen, mitbringen und abgeben.



Frau Herr

Nachname _____ Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____ Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Liegt eine Zuzahlungsbefreiung vor? _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich ausdrücklich meine Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner vorstehend genannten Daten durch die Apotheke. Diese Einwilligung bezieht sich auch auf alle Daten zu Medikation, zu Arzneimitteln, zu Produkten und zu Dienstleistungen, die ich in dieser Apotheke erhalte bzw. erwerbe. Ich bin mit der Zusendung von Informationen, Einladungen oder Grüßen zu Geburts- und Feiertagen per Post, E-Mail, Fax oder Telefon sowie mit der Überbringung von Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten durch Kurier-/Botendienste einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass meine Kundendaten ebenso in den umseitig aufgeführten Filialen der Apotheke hinterlegt sind.

Datum _____ Unterschrift _____