



**APOTHEKE ZUR
KAISERKRONE**

*Postmitarbeiter*in*

Stammdatenblatt / Partner-Rabatt

Anrede

Frau

Herr

Titel

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Private Adresse

PLZ/ Ort

Telefon

Festnetz

Mobiltelefon

Emailadresse

Hiermit bitte ich Sie um Zusendung meiner persönlichen Kundenkarte!

Ja

Nein

Datenschutz: Alle Angaben und Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten, im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, elektronisch erfasst sowie verarbeitet werden und ich über Aktionen per Mail informiert werde.

Unterschrift

Ort

Datum

Ausgegeben Kundenkarte: 199 0702 /