

Antrag auf Ausstellung einer Kundenkarte

Nachname, Vorname

PLZ, Ort

Straße, Nr.

Sozialversicherungs-Nummer (4-stellig + Geburtsdatum)

Krankenkasse

Telefon (für SMS oder telefonische Verständigung)

Mailadresse

Mit meiner Unterschrift auf dem Antrag erkenne ich die Aufnahme meiner persönlichen Daten an und bin mit der Speicherung selbiger einverstanden.

Auf meine Anforderung werden die Daten unverzüglich gelöscht.

Datum, Unterschrift



Was bietet Ihnen Ihre persönliche Kundenkarte?

☀ **SAMMELAUFSTELLUNG**

Jährliche Sammelaufstellung Ihrer Rezeptgebühren und Ihrer Privateinkäufe für Finanzamt und Zusatzversicherung. Sie ersparen sich das Sammeln von Kassabelegen.

☀ **IHRE TREUE WIRD BELOHNT**

Jährlicher Treuebonus auf Ihre Privateinkäufe.

☀ **WIR HELFEN**

Sie haben den Namen des benötigten Medikamentes vergessen wir werfen einen Blick in den Computer und können Ihnen weiterhelfen.

☀ **MEHR ARZNEIMITTELSICHERHEIT**

Wir informieren Sie gerne über alle Arzneimittel (verordnete und selbstgewählte) und deren Wechselwirkungen.

Selbstverständlich ist Ihre persönliche Kundenkarte kostenlos. Den Antrag ausfüllen und die Kundenkarte beim nächsten Einkauf mitnehmen.