

Bestellschein www.discounterapo.de - Apo, aber günstig!

Kundendaten

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Kontakt bei Rückfragen (Telefon, E-Mail)

Abweichende Lieferanschrift

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Kontakt bei Rückfragen (Telefon, E-Mail)

REZEPTE:

Anzahl der beiliegenden Rezepte

Zahlungsart:

Vorkasse Rechnung* Nachnahme**

* nur bei Bestellung verschreibungspflichtiger Arzneimittel, ** zzgl. 4,00 Euro Nachnahme-Gebühr

Lastschrift

Kontoinhaber _____

Konto: _____ BLZ: _____ Bank: _____

Bestellung nicht rezeptpflichtiger Arzneimittel

PZN***	Bezeichnung/Stärke	Packungsgröße	Anzahl

*** Die 7-stellige PZN (Pharmazentralnummer) finden Sie auf der Arzneimittelpackung unter dem Strichcode

Ort, Datum

Unterschrift