

Schicken Sie uns Ihre Rezepte, wir versenden versandkostenfrei!

Versandkosten,
bei Rezepten

0, Euro



So geht´s...



SO FALTEN SIE IHREN FREIUMSCHLAG

1. Seite ausdrucken
2. den oberen und unteren Teil dieser Seite jeweils nach hinten falten
3. Rezepte und/oder Bestellschein einlegen
4. beide Seiten und Rückseite mit 3 Klebestreifen verschließen
5. ab in den Briefkasten, denn das Porto übernehmen wir für Sie!



Das Porto
übernehmen
wir für Sie!

ABSENDER

Antwort

Vitalversand-Apotheke
Bachstr. 3
35236 Breidenbach



INFOS UND HINWEISE FÜR IHRE BESTELLUNG

Bei einer Rezeptbestellung benötigen wir Ihr Originalrezept, bitte legen Sie dieses - wenn möglich zusammen mit einem Bestellschein bei. Bitte vergewissern Sie sich, dass Sie alle Unterlagen zu Ihrer Bestellung vollständig ausgefüllt haben: auf dem Bestellschein insbesondere die persönlichen Daten, die Zahlweise und Ihre Unterschrift. Bitte geben Sie auch eine Telefonnummer bzw. E-Mail-Adresse für mögliche pharmazeutische Rückfragen an. Wir übernehmen keine Verantwortung für die Zustellung Ihrer Rezepte mit unserem Freiumschlag.

Anschrift
 Frau Herr

Vorname _____ Nachname _____
 Straße _____ Hausnummer _____
 PLZ _____ Ort _____
 Telefon tagsüber - auch Mobiltelefon (für Rückfragen) _____
 Geburtsdatum _____
 Emailadresse _____

Lieferadresse

 falls abweichend von ihrer Anschrift. Bitte bei **jeder Bestellung** angeben

Vorname _____ Nachname _____
 Firma/ Adresszusatz _____
 Straße _____ Hausnummer _____
 PLZ _____ Ort _____

Zahlungs- / Bankdaten

ich zahle per: Nachnahmepauschale
3.90,- Euro
 Bankeinzug Vorkasse
 Kontonummer _____ BLZ _____
 Bank/Kreditkartennummer _____ gültig bis _____
 Kontoinhaber _____
 Datum _____ Unterschrift _____

 • bei Bestellungen
mit Rezept

 • ab 50,- Euro
Bestellwert bei
rezeptfreien
Medikamenten

Versandkosten
0, - Euro
Rezeptpflichtige Medikamente

Ich lege ___ Kassenrezept(e) und/ oder ___ Privatrezept(e) bei.
 (Bitte diese Medikamente nicht gesondert unten in die Bestell-
zeilen eintragen)

**Falls Sie von der Zuzahlung befreit sind, legen Sie bitte ein-
mal jährlich eine Kopie Ihres Befreiungsnachweises bei.**

Beratung natürlich kompetent

Telefon: 06465 - 555
Telefax: 06465 - 4625
E-Mail:
info@vitalversand-apotheke.de

Mo-Fr 8:30 - 12:30 Uhr und
 14:00 - 18:00 Uhr
 Sa 8:30 - 12:30 Uhr

Medikamente und sonstige Artikel (Bitte hier keine Medikamente von Ihrem Rezept eintragen.)

PZN (Bestellnummer)	Medikament/Artikel	Darreichungsform	Packungsgröße	Anzahl/ Packungen