

Bestellschein

Bitte in Großbuchstaben ausfüllen!

Kunden-Nummer: _____

Adresse

Vorname

Nachname

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon tagsüber – gern Mobil (für evtl. Rückfragen)

Abweichende Zustelladresse

(Bitte beachten: keine Zustellung an Packstationen)

Vorname

Nachname

Firma

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Bankdaten

IBAN

BIC

Kontoinhaber

Bank

☐ Hiermit ermächtige ich die Apotheke, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos per SEPA-Lastschrift einzuziehen. (Gläubiger-ID: DE36ZZZ00001051092)

Ort, Datum

Unterschrift

Ich lege _____ Kassenrezept(e) und / oder _____ Privatrezept(e) bei.

(Bitte diese Arzneimittel nicht gesondert unten in die Bestelfelder eintragen.)

Ich bin zuzahlungsbefreit ☐ ja ☐ nein

(Bitte legen Sie einmalig eine Kopie Ihres Befreiungsnachweises bei.)

Rezepte

☐ Ich habe Informations- und Beratungsbedarf und möchte unter obiger Rufnummer telefonisch beraten werden

☐ Sollte im Einzelfall eine Rücksprache mit meinem verordnenden Arzt notwendig sein, willige ich ein, dass diese erfolgt und entbinde ihn in diesem speziellen Fall von seiner Schweigepflicht. Die Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen.

Im Falle von Risiken und Nebenwirkungen kann ich Kontakt zur Olympia Apotheke aufnehmen

Die Daten werden ausschließlich innerhalb der Apotheke verwendet, nur zu Ihrer Beratung und Betreuung genutzt und nicht an Dritte weitergegeben. Ihre Einwilligung zur Speicherung der Daten können Sie jederzeit widerrufen.

Datenschutz

(Falls vorhanden)
Pharma-Zentralnummer
(PZN, siebenstellig)

Arzneimittel / Artikel

Form
(Tabl., Salbe ...)

Packungsgröße
(100 Tabl., 50 g ...)

Anzahl
Packungen

1

2

3

4

5

	(Falls vorhanden) Pharma-Zentralnummer (PZN, siebenstellig)	Arzneimittel / Artikel	Form (Tabl., Salbe ...)	Packungsgröße (100 Tabl., 50 g ...)	Anzahl Packungen
1	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____

Ich bestelle die oben aufgeführten Artikel zu den mir bekannten allgemeinen Geschäftsbedingungen der Olympia Apotheke.

(Hinweis: Die AGB finden Sie auf unserer Homepage <https://shop.olympia-apotheke.eu/agb>; auf Wunsch schicken wir Ihnen die AGB auch gerne zu.)

Bitte senden Sie den Bestellschein entweder per Fax an: 07271-76 02 10 oder per Post an:

Olympia Apotheke, Johanna Gemenetzi e. K., Marktstr. 6, 76744 Wörth am Rhein, Telefon 07271-76 02 0