

# F129 Bestellschein

Bitte in **Großbuchstaben** ausfüllen!

# 3.09



**Kundennummer:** \_\_\_\_\_

## Adresse

\_\_\_\_\_  
Vorname Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon tagsüber – gern mobil (für evtl. Rückfragen)

## Abweichende Zustelladresse

*Zustellung an Packstationen nicht möglich!*

\_\_\_\_\_  
Vorname Nachname

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Straße Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

## Bankdaten

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Bank

## Anmerkungen

Hiermit ermächtige ich shop.loewen-apotheke-ka.de, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos per SEPA-Lastschrift einzuziehen.

## Rezepte

Ich lege bei: \_\_\_\_\_ Kassenrezept(e)

\_\_\_\_\_ Privatrezept(e)

Ich bin zuzahlungsbefreit  ja  nein

*Bitte legen Sie einmalig eine Kopie bei.*

*Bitte diese Arzneimittel nicht gesondert unten in die Bestelfelder eintragen.*

## Arzneimittel ohne Rezept

	PZN (falls vorhanden)	Arzneimittel / Artikel	Form (Tabl, Salbe ...)	Packungsgröße (100 Tabl, 50g ...)	Anzahl Packungen
1					
2					
3					
4					
5					

**Bitte senden Sie den Bestellschein** entweder per Fax an: 0721 – 35 40 979 – 10

oder per Post an: Löwen-Apotheke am Marktplatz, Kaiserstr. 72, 76133 Karlsruhe

Ich bestelle die oben aufgeführten Artikel zu den mir bekannten allgemeinen Geschäftsbedingungen von shop.loewen-apotheke-ka.de (Hinweis: Die AGB finden Sie auf unserer Homepage shop.loewen-apotheke-ka.de; auf Wunsch schicken wir Ihnen die AGB gerne zu.)