



Ja, ich bestelle die Kundenkarte mit dem Service der Wisenta-Apotheke, der Böttger-Apotheke, der Stadt-Apotheke und der Oberland Apotheke e.K.

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten einverstanden – die Angaben sind vertraulich und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Sie können diese Einverständniserklärung selbstverständlich jederzeit widerrufen.

Ihre Daten werden dann aus unserer Kundendatei gelöscht.

Name, Vorname

Kundennummer:

Straße

PLZ / Wohnort

Geburtsdatum

Telefon

Email-Adresse (Mit Eintragung der Email-Adresse erkläre ich mich mit der Zusendung von Informationen und Einladungen zu Patientenveranstaltung, sowie ggf. eines Newsletters einverstanden! Dieses Einverständnis kann ich jederzeit einzeln widerrufen!)

NEIN

JA/bis

Krankenkasse

Zuzahlungsbefreiung:

bitte Nachweis beifügen

Allergien / Erkrankungen

Hausarzt

für Pflegeeinrichtungen:

Langzeitpflege

Kurzzeitpflege

Wohnbereich:

Betreuer (falls bestellt:)

Anschrift

Telefon

Datum:

Unterschrift:

Wir freuen uns auf Sie!

Ihre kompetenten Partner in Sachen Gesundheit!



Dr. rer. nat. Jörg Wittig (Inhaber)
Markt 5 / 6 | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 48 44-0
www.apotheke-schleiz.de



Apoth. Ingrid Wittig (Leitung)
R.-Breitscheid-Str 6a | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 42 10 60
www.oberlandapotheke.de



Apoth. Silke Luthé (Leitung)
Markt 56 | 07929 Saalburg-Ebersd.
Tel.: 036647 / 22 317
www.stadt-apotheke-saalburg.de



Apoth. Elke Lang (Leitung)
Geraer Str. 12 | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 40 33 35
www.wisenta-apotheke.de



Mandat für die SEPA-Basis-Lastschrift – zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

Ich wünsche eine monatliche Rechnung:

 NEIN

 JA

Ich wünsche eine SEPA-Basis-Lastschrift:

 NEIN

 JA – bitte unten ausfüllen

Rechnungsanschrift: (falls abweichend)

.....

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE17ZZZ00000600190**

Mandatsreferenz / Ihre Kundennummer bei uns

.....

Kontoinhaber

.....

Kontonummer / IBAN

.....

BLZ / BIC

.....

bei der (genaue Bezeichnung des Kreditinstitutes):

.....

Datum:

Unterschrift:

Sehr geehrte Damen und Herren,

wenn Sie uns die Einzugsermächtigung erteilen, buchen die Böttger-/ Oberland-/ Stadt-/ Wisenta-Apotheke unter Angabe der **Mandatsreferenz** (entspricht Ihrer Kundennummer) und unserer **Gläubiger-ID** monatlich ab. Auf Wunsch erhalten Sie eine Übersicht über die an uns geleisteten Zuzahlungen.

Wir bedanken uns für Ihre Bereitschaft, am Lastschriftverfahren teilzunehmen. Sie erleichtern damit Ihnen, dem Betreuungspersonal und uns die Arbeit bei der Abwicklung von Zahlungen.

Ihre kompetenten Partner in Sachen Gesundheit!



Dr. rer. nat. Jörg Wittig (Inhaber)
Markt 5 / 6 | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 48 44-0
www.apotheke-schleiz.de



Apoth. Ingrid Wittig (Leitung)
R.-Breitscheid-Str 6a | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 42 10 60
www.oberlandapotheke.de



Apoth. Silke Luthé (Leitung)
Markt 56 | 07929 Saalburg-Ebersd.
Tel.: 036647 / 22 317
www.stadt-apotheke-saalburg.de



Apoth. Elke Lang (Leitung)
Geraer Str. 12 | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 40 33 35
www.wisenta-apotheke.de

Liebe Patienten, liebe Kunden,

vielen Dank, dass Sie sich für unsere Kundenkarte entschieden haben!

Was bietet Ihnen unsere KOSTENLOSE KUNDENKARTE?



Optimale Sicherheit und Verträglichkeit Ihrer Arzneimittel

Wir sehen sofort, wenn sich Ihr Medikament nicht mit den Arzneimitteln verträgt, die Sie bereits vor Wochen bei uns gekauft haben.

Dabei ist es gleich ob Sie Ihre Arzneimittel in der Wisenta-Apotheke, Böttger-Apotheke, Stadt-Apotheke oder in der Oberland Apotheke e.K. erhalten haben.



Wir wissen stets ob Sie befreit sind oder nicht.

Bei uns brauchen Sie Ihren Bescheid über die Zuzahlungsbefreiung nur einmal mitzubringen - er wird dann bei uns registriert.



Auflistung Ihrer Zuzahlung für Krankenkasse oder Jahresabrechnung für das Finanzamt

Wir erfassen Ihre Rezeptzuzahlung in der Apotheke. Am Jahresende erhalten Sie von uns eine Auflistung Ihrer Zuzahlungen als Nachweis für die Krankenkasse.



Kontinuität in der Beratung

Wir wissen z.B. welches Hustenmittel Ihnen im letzten Winter geholfen hat oder welchen Lichtschutzfaktor Ihr Sonnenschutzmittel hatte.



Die Kundenkarte lohnt sich

Als unseren Stammkunden der seine persönliche Kundenkarte nutzt, gewähren wir Ihnen natürlich auch Einkaufsvorteile auf das Selbstbedienungssortiment.



Ja, ich bestelle die Kundenkarte mit dem Service der Wisenta-Apotheke, der Böttger-Apotheke, der Stadt-Apotheke und der Oberland Apotheke e.K.

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten einverstanden – die Angaben sind vertraulich und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Sie können diese Einverständniserklärung selbstverständlich jederzeit widerrufen. Ihre Daten werden dann aus unserer Kundendatei gelöscht.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihre kompetenten Partner in Sachen Gesundheit!



Dr. rer. nat. Jörg Wittig (Inhaber)
Markt 5 / 6 | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 48 44-0
www.apotheke-schleiz.de



Apoth. Ingrid Wittig (Leitung)
R.-Breitscheid-Str 6a | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 42 10 60
www.oberlandapotheke.de



Apoth. Silke Luthé (Leitung)
Markt 56 | 07929 Saalburg-Ebersd.
Tel.: 036647 / 22 317
www.stadt-apotheke-saalburg.de



Apoth. Elke Lang (Leitung)
Geraer Str. 12 | 07907 Schleiz
Tel.: 03663 / 40 33 35
www.wisenta-apotheke.de