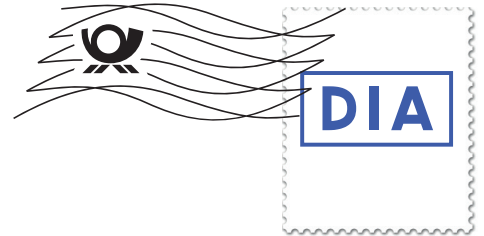


Ihr Adressetikett

Einfach passendes Format ausschneiden,
auf einen Briefumschlag kleben und
Porto sparen!



DEUTSCHE INTERNET APOTHEKE



Das Porto zahlen wir für Sie!

Um pharmazeutische Sicherheitsstandards zu gewährleisten, benötigen wir zwingend Ihre Telefonnummer. Legen Sie daher bitte immer den **Bestellschein oder einen Notizzettel mit Ihrer Telefonnummer** bei, vielen Dank.
Sitz der Apotheke: Duiven, Niederlande

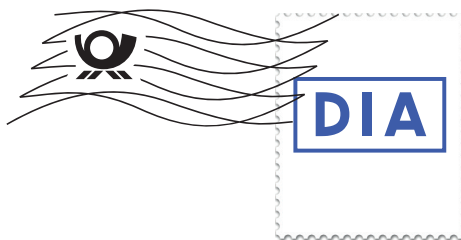
FK 6328 1773 00 6000 0010
KE Deutsche Post 
RESPONSEPLUS



deutscheinternetapotheke.de
47310 Duisburg



DEUTSCHE INTERNET APOTHEKE



Das Porto zahlen wir für Sie!

Um pharmazeutische Sicherheitsstandards zu gewährleisten, benötigen wir zwingend Ihre Telefonnummer. Legen Sie daher bitte immer den **Bestellschein oder einen Notizzettel mit Ihrer Telefonnummer** bei, vielen Dank.
Sitz der Apotheke: Duiven, Niederlande

FK 6328 1773 00 6000 0010
KE Deutsche Post 
RESPONSEPLUS



deutscheinternetapotheke.de
47310 Duisburg



Mein Bestellschein

Ich habe ___ Rezept/e beigelegt.

Ich möchte PlusPunkte ODER einen Gutschein auf Rezeptfreies einlösen:

Ich habe eine Kundennummer: nein ja _____

Anzahl der PlusPunkte ODER Gutscheincode



Rechnungsanschrift

(* Pflichtfelder)

Frau Herr

Lieferanschrift

Frau Herr wie Rechnungsanschrift

Name, Vorname*

Name, Vorname*

Straße, Hausnummer*

Zusatzbezeichnung (Postnr., c/o, Fa., z.Hd. ...)

PLZ, Ort*

Straße, Hausnummer/Packstation/Postfiliale*

Geburtsdatum*

Telefonnummer*

PLZ, Ort*

E-Mail-Adresse*

Zahlungsoptionen*

Vorauskasse

(Sie erhalten nach Eingang Ihrer Bestellung eine E-Mail oder einen Brief mit der Rechnung.)

Kauf auf Rechnung

(Zu zahlen innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Rechnung.)

Datum, Unterschrift*

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie die AGB von deutscheinternetapotheke.de, betrieben von APO Pharmacy B. V., Express 2, 6921 RB Duiven, Niederlande. Hinweis: Unsere AGB sowie Hinweise zum Datenschutz finden Sie im Internet unter www.deutscheinternetapotheke.de.

Bestellung *Rezeptfreies gleich mitbestellen:*

Anzahl	PZN**	Bezeichnung	Form (z.B. Tabletten)	Größe (z.B. 100 Stk.)

** Sie finden die achtstellige PZN (Pharmazentralnummer) auf der Medikamentenverpackung unter dem Strichcode und in unserem Online-Shop auf der jeweiligen Produktseite.