

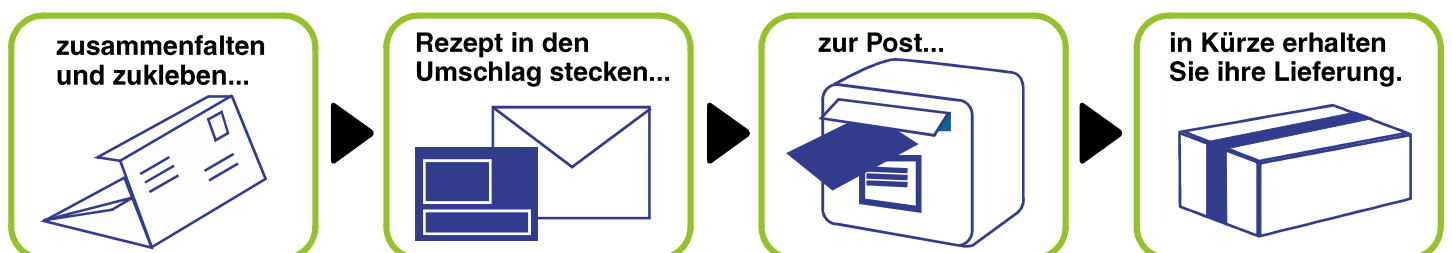
**Schicken Sie uns Ihre  
Rezepte, wir versenden  
versandkostenfrei!**

**Versandkosten,  
bei Rezepten**

**0,** 



**So geht's...**



## SO FALTEN SIE IHREN FREIUMSCHLAG

1. Seite ausdrucken
2. die Seiten 1 und 2 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!



**VitaSpar.de**   
Versandapotheke

Das Porto  
übernehmen  
wir für Sie!

**ABSENDER**

---

---

---

**Antwort**

Adler Apotheke Vitaspar  
Hauptstr. 92  
33647 Bielefeld



## 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.

Gutscheincode (falls vorhanden)

Kundennr. (falls vorhanden)

## 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:

Rechnung  Barzahlung  Bankeinzug

Kontoinhaber

Bank

IBAN

BIC

• 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 Bestellzeilen eintragen)

Falls Sie von der Zuzahlung befreit sind, legen Sie bitte einmal jährlich eine Kopie Ihres Befreiungsnachweises bei.

## Beratung natürlich kompetent

Beratung: 0800-664 4662 Mo-Fr 08.00 - 18.30 Uhr

E-Mail: Sa 08.00 - 14.00 Uhr

info@vitaspar.de

## Medikamente und sonstige Artikel

(Bitte hier keine Medikamente von Ihrem Rezept eintragen.)

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