

Fon

0 37 62 / 95 71 41

Fax

0 37 62 / 95 71 49

www.actavia.de

actavia - Meine Versandapotheke • Markt 3 • 08451 Crimmitschau

Persönliche Daten Frau Herr

Kundennummer

Vorname/Name

Geburtsdatum

Straße/Nr.

Telefon

PLZ/Ort

E-mail

Krankenkasse:

Versichertennummer

Meiner Bestellung liegen Originalrezepte bei (bitte Stückzahl der Rezepte angeben)

Abweichende Lieferanschrift

Firma

Gutschein-Nummer

Vorname/Name

Bitte nur ausfüllen, wenn Sie eine gültige Gutschein-Nummer besitzen.

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Bestellung - Bitte in Großbuchstaben ausfüllen

Stück	Artikelnummer [Ⓞ]	Artikelbezeichnung, Stärke, Packungsgröße	Preis

[Ⓞ] falls bekannt, die Pharmazentralnummer (PZN) finden Sie auf der Packung unter dem Strichcode (8-stellig)

Ich bezahle

per Rechnung

per Vorkasse

Bei Vorkasse bitte folgende Bankverbindung verwenden:

Deutsche Bank Zwickau / Chemnitz, BIC: DEUTDE8CXXX, IBAN: DE10 8707 0000 0219 9099

per SEPA-Basislastschrift-Mandat

Bitte nutzen Sie unser Formular für das SEPA-Basislastschrift-Mandat

Dies finden Sie in unserem Shop unter der Rubrik [Infos und Service → Formulare](#).

Bei einem Warenwert über 75,-€ oder dem Beliefen von Krankenkassenrezepten erfolgt die Zustellung kostenfrei!

Ansonsten berechnen wir Ihnen Versandkosten in Höhe von 4,95€.

[Versandkosten](#) außerhalb Deutschlands auf Anfrage (service@actavia.de oder 0 37 62 / 95 71 41)

Ich bin damit einverstanden, dass die actavia - Meine Versandapotheke in Crimmitschau meine obigen Daten und meinen Arzneimittelbezug speichern, sowie bei Fragen und Rezepten mit dem Arzt Rücksprache halten kann. Daten dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden und sind auf Verlangen unverzüglich zu löschen. Die Bestellung erfolgt zu den mir bekannten [AGB's](#), die Lieferung zu den mir bekannten Lieferbedingungen.

Datum

Unterschrift