



apotheke
drogerie
parfümerie
steinhausen

drogerie
parfümerie
hochdorf

drogerie
parfümerie
zug

Kundenkartenantrag

Ich möchte in einer der folgenden Filialen erfasst werden (die Kundenkarte ist jedoch in allen Filialen gültig).

Apotheke Drogerie Parfümerie Steinhausen

Drogerie Parfümerie Hochdorf

Drogerie Parfümerie Zug

Frau

Herr

Name:

Vorname:

Adresse:

Plz + Ort:

Telefon:

E-Mail:

Geburtstag:

Unterschrift:

Möchten Sie auch Informationen zu Spezialangeboten unserer Geschäfte erhalten?

Ja Nein

Rechtliches:

- Alle Daten werden streng vertraulich behandelt und nicht an Drittpersonen weitergegeben.
- Keine Barauszahlung der erhaltenen Bons.
- Bei veränderten Marktsituationen nehmen wir uns die Möglichkeit unser Rabattsystem anzupassen.
- Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie diese rechtlichen Hinweise.
- Die Kundenkarte wird Ihnen per Post zugestellt.

E-Mail: info@drogeriemoll.ch