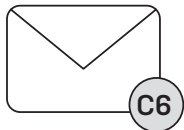
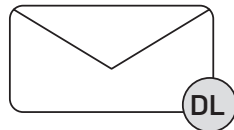


# Porto sparen mit unserem Freiumschlag!

Antwort-Etiketten für Standard Kuvert (C6) oder DIN-Lang Kuvert (DL).



162×114 mm



110×220 mm

Druckereinstellung:  
**Tatsächliche Größe  
auswählen!**

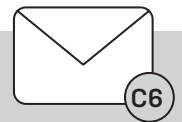


**Bei Fragen** rund um Ihre Bestellung oder den Bestellstatus erreichen Sie uns:

Mo–Sa 8:00–19:00 Uhr

Telefon **0 33 32 - 41 81 77**

**C6-Vorlage ausdrucken, ausschneiden und aufkleben!**



Bitte exakt an der gestrichelten Linie ausschneiden und den Ausschnitt auf Ihr Kuvert aufkleben.

**PLUSPUNKT**  **APOTHEKE**  
IM ODER-CENTER

**WICHTIGE  
EILSENDUNG!**

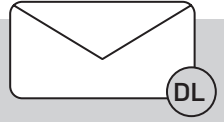
Ihr PLUS:  
gesund bleiben,  
wohl fühlen,  
Geld sparen

Das Porto  
zahlt die  
Pluspunkt  
Apotheke im  
Oder-Center  
für Sie!

Deutsche Post   
ANTWORT

PLUSPUNKT APOTHEKE  
IM ODER-CENTER  
Landgrabenpark 1  
16303 Schwedt

DIN-Lang-Vorlage ausdrucken, ausschneiden und aufkleben!



Bitte exakt an der gestrichelten Linie ausschneiden  
und den Ausschnitt auf Ihr Kuvert aufkleben.

**PLUSPUNKT**  **APOTHEKE**  
IM ODER-CENTER

WICHTIGE  
EILSENDUNG!

Ihr PLUS;  
gesund bleiben,  
wohl fühlen,  
Geld sparen

Das Porto zahlt  
die Pluspunkt  
Apotheke im  
Oder-Center  
für Sie!

Deutsche Post   
ANTWORT

PLUSPUNKT APOTHEKE IM ODER-CENTER  
Landgrabenpark 1  
16303 Schwedt



**Bei Fragen** rund um Ihre Bestellung oder den Bestellstatus erreichen Sie uns:

Mo – Sa 8:00 – 19:00 Uhr

Telefon **0 33 32 - 41 81 77**

# Mein Bestellschein

## Meine persönlichen Daten \*Bitte für die korrekte Bestellabwicklung ausfüllen! <sup>1)</sup>

Frau    Mann    Divers    Firma

Kundennummer
Name/Firma *
Vorname *
Telefon *
Geburtsdatum *
E-Mail

Straße *
Hausnummer *
PLZ *
Ort *

1) Optional. Alle Angaben zur Vertragserfüllung unterliegen den Datenschutzbestimmungen, einzusehen unter [www.pluspunkt-apotheke-schwedt.de/datenschutzerklaerung](http://www.pluspunkt-apotheke-schwedt.de/datenschutzerklaerung)

Selbstabholer    Versand

Wir liefern Ihre Bestellung umgehend per Bote frei Haus, mit Rezept oder ab 59,00 € kostenfrei, ansonsten plus 3,99€ Versandpauschale.

## Meine Zusatzbestellung (optional) Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, Kosmetika, ...

*Ibuprofen 400 mg, 20 Stück, 1x*

*PZN 13970504*

Beispiel Zusatzartikel

Zusatzartikel

Ort, Datum



Unterschrift