

Bestellschein & Neukundenwerbung



Holen Sie sich Ihre
10,00 € Werbepremie!

Mehr dazu auf der Rückseite.

Ultra-Pharm Medicalprodukte GmbH
49213 Bad Rothenfelde
E-Mail: info@ultra-pharm.de

Bestellen Sie über

- unsere kostenlose Rufnummer **0800-100 86 11**
- unseren Onlineshop **www.ultra-pharm.de**

Vorteile:

- **Keine Zuzahlungen**
(bei Diabetikerbedarf und Pumpenzubehör)
- **versandkostenfrei** innerhalb Deutschlands bei
Einsendung eines Kassen- oder Privatrezeptes
oder ab einem Bestellwert von 10,- Euro; sonst
Versandkosten in Höhe von 3,- Euro.
- **Insulinpumpen aller Hersteller** bei uns erhältlich

Bestellung Kunde

Herr Frau

Name

Vorname

E-Mail

Straße Nr.

PLZ Ort

Telefon

Kunden-Nr.

Geburtsdatum

Krankenkasse

Abweichende Lieferadresse

einmalig dauerhaft

Firma

Name

Vorname

Straße Nr.

PLZ Ort

Artikelnummer oder PZN	Artikelbezeichnung	Größe	Menge	Preis in Euro

JA, mir ist bekannt, dass ich die Nährwertangaben/ Pflichtangaben der hier beworbenden Artikel auf der Seite www.ultra-pharm.de/ernaehrung.php im Internet einsehen kann oder diese über einen kostenfreien Anruf unter: **0800-1008611** erhalte. (Ihr Auftrag kann ohne diese Bestätigung nicht bearbeitet werden)

Unterschrift _____ Datum _____

Zahlungswunsch (bitte ausfüllen)

per Rechnung – Zahlungsziel 30 Tage mit beiliegendem Rezept (Anzahl: _____) per Bankeinzug (Kontoinhaber = Rechnungsempfänger!)

Geldinstitut _____ BIC _____ IBAN _____

Kontoinhaber _____ Datum, Ort _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

10,00 € Werbeprämie für jeden, von Ihnen geworbenen, neuen Kunden,

der über 18 Jahre alt ist, nicht in Ihrem Haushalt wohnt und Artikel für mindestens 30,00 Euro bestellt oder ein Kassenrezept einsendet.



© Yuliyana Veldheev, 123if

Und so geht's:

- Teilen Sie uns mit, wen Sie geworben haben (per Formular + Freiumschatz, Telefon, Fax oder E-Mail)
- Bei Bestellungen über www.ultra-pharm.de senden Sie bitte eine Informationsmail
- vorausgesetzt die Rechnung wurde vom Neukunden beglichen, schreiben wir Ihrem Kundenkonto 10,00 € gut. (Beachten Sie bitte, dass das Zahlungsziel 30 Tage beträgt und Sie daher auch erst nach Ablauf dieser Frist die Werbeprämie gutgeschrieben bekommen.)

Bestellung Neukunde

Herr Frau

Diabetiker ja nein

Name*

Vorname*

E-Mail

Straße*

Nr.*

PLZ*

Ort*

Telefon*

Geburtsdatum*

Krankenkasse*

*sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden!

Abweichende Lieferadresse

einmalig dauerhaft

Firma

Name

Vorname

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Artikelnummer oder PZN	Artikelbezeichnung	Größe	Menge	Preis in Euro

JA, mir ist bekannt, dass ich die Nährwertangaben/ Pflichtangaben der hier beworbenen Artikel auf der Seite www.ultra-pharm.de/ernaehrung.php im Internet einsehen kann oder diese über einen kostenfreien Anruf unter: **0800-1008611** erhalte. (Ihr Auftrag kann ohne diese Bestätigung nicht bearbeitet werden)

Unterschrift _____

Datum _____

Zahlungswunsch (bitte ausfüllen)

per Rechnung – Zahlungsziel 30 Tage

mit beiliegendem Rezept (Anzahl: _____)

per Bankeinzug

(Kontoinhaber = Rechnungsempfänger!)

Geldinstitut

BIC

IBAN

Kontoinhaber

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweis: Bitte werben Sie nur einen Kunden, der auch gleichzeitig eine Bestellung aufgibt, um so technische Probleme zu vermeiden. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns in diesem Punkt entgegen kommen.

Stand: Juli 2017