

## Antrag Kundenkarte

Frau / Herr

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Plz., Ort

Krankenkasse:

Befreit, bis wann?

Erhält von der Kiliani Apotheke eine Service-Karte Nr. \_\_\_\_\_

Die Servicekarte ist kostenlos. Ihre Nutzung erfolgt freiwillig.

### **Einwilligung**

Die Kiliani- Apotheke weist ausdrücklich darauf hin, dass bei der Ausgabe und Nutzung der Service-Karte Daten entstehen, die mit Hilfe einer elektronischen Datenverarbeitung ( EDV) gespeichert werden.

Mit seiner Unterschrift erklärt der Kunde sein Einverständnis zur Speicherung der Daten. Diese unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt.

Datum, Unterschrift