



ipill.de
Versandapotheke
Berliner Straße 25
D-06773 Gräfenhainichen

Telefon 034953 - 811980
Fax 034953 - 811988

Email service@ipill.de
Shop www.ipill.de

Prämien-Anforderung

Bitte füllen Sie diesen Anforderungsbeleg möglichst vollständig aus. Ihren aktuellen Bonuspunktstand können Sie Ihrer letzten ipill-Rechnung entnehmen.

Bitte beachten Sie, dass ihr Bonuspunktekonto die entsprechende Höhe zum Einlösen von Prämien aufweist.

Bei Prämien-Artikeln, die in verschiedenen Farben oder aber Ausführungen verfügbar sind, bitten wir um Angabe Ihrer jeweiligen Wünsche.

Vorname:	<input type="text"/>	Kunden-Nr.:	<input type="text"/>
Nachname:	<input type="text"/>	E-Mail-Adresse:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	Ihr aktueller Punktstand:	<input type="text"/>
PLZ / Ort:	<input type="text"/>		
Tel-Nr.:	<input type="text"/>		

Gewünschte Prämie

Prämienbezeichnung		
Prämienwert (Punkte):		
ggf. Farbe:		
ggf. Ausführung:		
evtl. Ausweichprämie:		

Zusatz-Bestellungen

zusätzlich zu meiner Wunschprämie möchte ich folgende Artikel geliefert bekommen:

Artikelbezeichnung	PZN	Menge	Preis

Zahlung per Rechnung

Nachnahme (zzgl. 6.95 EUR)

Lastschrift

Anmerkungen

per Fax an: 034953 -811980 oder Email: service@ipill.de