

ANGEBOTSANFRAGE AN

Fax +49 5451 9690-925 oder service@pharmore.de

Ich bin bereits Kunde,
meine Kundennummer:

1							
---	--	--	--	--	--	--	--

(Ihre Kd.-Nr. finden Sie rechts oben auf dem PHARMORE Lieferschein)

Name der Institution:

Ort:

Ansprechpartner/-in:

E-Mail:

Ich bin Neukunde

Bitte nutzen Sie einmalig unser Neukundenformular.

<https://www.pharmore.de/neukunden>

ANGEBOTSANFRAGE

WICHTIGER HINWEIS

Sie sind uns als Kunde sehr wichtig! Daher nehmen wir uns gerne die Zeit für eine individuelle Recherche und Angebotserstellung. Bitte helfen Sie uns, indem Sie Ihre Kontaktdaten oben eingeben und Ihren Artikelwunsch möglichst präzise angeben. Herzlichen Dank! Ihr PHARMORE-Team

Informationen, die nicht bekannt sind, lassen Sie bitte einfach frei.

Hiermit fragen wir folgende Artikel bei der **PHARMORE** GmbH an:

Menge	Artikelbezeichnung (Handelsname)	Stärke	Wirkstoff	Darreichungsform (z. B. Filmtabletten, Retardtabletten, Kapseln, TSS etc.)	PHARMORE Artikel-Nr. (soweit bekannt)	Alternativ- vorschlag gewünscht
					3	<input type="checkbox"/>
					3	<input type="checkbox"/>
					3	<input type="checkbox"/> Bitte ankreuzen!

Bemerkungen:

Bitte haben Sie Verständnis, dass wir die o.g. Angaben für eine schnelle Angebotserstellung benötigen. Sollten Sie Fragen dazu haben, kontaktieren Sie gerne Ihre regional zuständige PHARMORE-Verkaufsleitung oder unser Service-Center.

Das Thema Datenschutz liegt uns am Herzen. Daher verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten selbstverständlich nur in einem im Rahmen unserer Vertragsbeziehung erforderlichen Umfang (Art. 6 Abs. 1 lit b DSGVO). Unsere „Allgemeinen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten unserer Geschäfts- und Kommunikationspartner“ finden Sie unter <https://www.pharmore.de/datenschutz> oder unter nebenstehendem QR-Code.



PHARMORE

More Success with Pharmaceuticals

www.pharmore.de | Gildestraße 75 | 49479 Ibbenbüren | T + 49 5451 9690-0