

TEILNAHMESCHEIN

zur Einkaufsgutschein- und Vorteilstaler-Verlosung

Name:

Vorname:

Adresse/ e-mail:

.....

.....

Ich möchte von den Ausbüttels Apotheken über weitere Angebote

- per e-mail
- per Post informiert werden (ggf. bitte ankreuzen)

Unterschrift: