## ANGEBOTSANFRAGE AN

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

meine Kundennummer:	☐ Ich bin Neukunde
(Ihre KdNr. finden Sie rechts oben auf dem PHARMORE Lieferschein)  Name der Institution:	Bitte nutzen Sie einmalig unser Neukundenformular. https://www.pharmore.de/neukunden
Ansprechpartner/-in:	
E-Mail:	

## **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]		
					3		
					3	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.



