

# Mary's Servicecard



## Antrag

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse:

Ort:

Postleitzahl:

Telefonnummer:

Email-Adresse:

Krankenkasse:

Befreit: ja  nein  bis:

Unterschrift:

### Datenschutzhinweise:

Um Ihnen die Serviceleistungen der MaryCard bieten zu können, benötigen wir Ihre allgemeinen persönlichen Angaben. Diese und Ihre Einkäufe werden in der EDV der Mary's Apotheken gespeichert. Wir versichern, daß diese Daten nur zum Zweck Ihrer Beratung und Betreuung verwendet werden. Sie können diese abgegebene Einwilligung jederzeit widerrufen. Ihre Daten werden dann aus unserer Kundendatei gelöscht. Vielen Dank für Ihr Vertrauen!