



Kundenkarten-Antragsformular

Bitte füllen Sie dieses Antragsformular vollständig aus und bringen Sie dieses mit ins Geschäft

Anrede Frau Herr Firma

Name

Vorname

Straße / Nr.

PLZ

Ort

Telefon-Nr.

Email

Geburtsdatum

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für geschäftsinterne Vorgänge gespeichert werden.

Ich bestätige hiermit den Empfang der Aquaristikcenter-Neuss-Kundenkarte.

Datum:_____ Unterschrift des Kunden:_____

Die Kundenkarte wurde auf obengenannten Kunden mit folgender Kundennummer ausgestellt:

Ich interessiere mich für folgende zoologische Themen:

- Gartenteich
- Süßwasser-Aquaristik
- Meerwasser-Aquaristik

Inhaber: Markus Schlangen ><(((;> Luettenglehner Str. 54 ><(((;> 41472 Neuss (Gefrath)

><(((;> www.aquaristikcenter-neuss.de ><(((;> info@aquaristikcenter-neuss.de ><(((;>