Fax-Anmeldung 06196/928-404

Bitte als Brief oder Telefax verwenden

Werbe- und Vertriebsgesellschaft
Deutscher Apotheker mbH
Carl-Mannich-Straße 26
65760 Eschborn

Hiermit bestelle ich verbindlich folgendes Pseudo Customer-Angebot:

☐ **1 einzelner Besuch** **€ 180,-** ☐ **2 einzelne Besuche** **€ 325,-**

☐ **1 Besuch pro Jahr fortlaufend** **€ 180,-/J.** ☐ **2 Besuche pro Jahr fortlaufend** **€ 325,-/J.**
bis zu meiner Kündigung solange das Konzept zu diesen Konditionen von der WuV angeboten wird.

Jeder Pseudo Customer-Besuch umfasst folgende Leistungen:

- Unangemeldeter Besuch eines speziell geschulten Pseudo Customers, der leitfadengestützt ein Symptom präsentiert bzw. einen Produktwunsch äußert
- Standardisierte Dokumentation des Gesprächsablaufs als Vorbereitung auf das Feedbackgespräch
- Konstruktives Feedbackgespräch mit dem Beratenden mit konkreten Verbesserungsvorschlägen für die Beratungspraxis (Coaching)
- Gespräch mit dem Apothekenleiter bzw. verantwortlichen Apotheker
- Schriftliches Feedback mit den wichtigsten Stärken und Verbesserungspotenzialen der Apotheke

Mit den folgenden Bedingungen erkläre ich mich einverstanden:

- Der 1. Besuch findet innerhalb von 3 Monaten nach Anmeldung statt, der 2. Besuch ggf. (nur wenn gebucht) 6-9 Monate später. Bei dauerhafter Buchung finden die Besuche in regelmäßigen Abständen statt.
- Bei der Buchung einzelner Besuche wird die (Gesamt)-Rechnung nach dem 1. Besuch erstellt. Bei langfristiger Buchung erfolgt die Rechnungslegung 1x/Jahr.
- Die erhobenen Daten werden durch den Geschäftsbereich Pharmazie der ABDA ausgewertet. Die Landesapothekerkammern erhalten nur anonymisierte Daten.

Rechnungsanschrift

Name der Apotheke

Kunden-Nr.

Name und Vorname des Apothekenleiters

Straße

PLZ, Ort

Apothekerkammer

Telefon-Nummer: Fax-Nummer:

E-Mail-Adresse:

Öffnungszeiten der Apotheke

Datum, Stempel und Unterschrift des Apothekenleiters