

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Mit Ihrer Rückmeldung zu aar[®]os vital helfen Sie uns, optimal auf die Bedürfnisse der Verwender*innen unseres Produktes einzugehen. Wir sind äußerst sensibel im Umgang mit Ihren Daten in unserem Hause. Deshalb brauchen wir Ihre ausdrückliche Zustimmung für die Speicherung dieser Daten in unserem System. Selbstverständlich sind Ihre Angaben freiwillig und werden nicht für andere Zwecke an Dritte weitergegeben. (Wir verarbeiten Ihre Daten gemäß Artikel 6 Abs. 1 a,b,f DSGVO.) Informationen zum Datenschutz finden Sie [hier](#).

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Auch der Zweck der Speicherung sowie die Art der Kontaktaufnahme kann hier von Ihnen bestimmt werden:

Zweck der Kontaktaufnahme	telefonisch ja / nein	postalisch ja / nein	elektronisch ja / nein
Informationsmaterial und Produkt-Proben			
Einladungen zu Informationsveranstaltungen			
Aktualisierte Preisinformationen			
Aktualisierte Produktinformationen			

Wie sind Sie auf aar[®]os vital aufmerksam geworden?

- Arzt Verwandte/Bekannte Fernsehen
 Apotheke Internet Zeitung/Zeitschrift

Sind Sie zufrieden mit aar[®]os vital?

- ja
 nein, weil _____

Was möchten Sie uns zu aar[®]os vital mitteilen?

Formular zurücksetzen

Formular senden