



**ZetA®**  
c/o Landesapothekerkammer Thüringen  
Thälmannstraße 6 · 99085 Erfurt

**Fax: (0361) 2 44 08 - 69**

## ANMELDUNG

Hiermit beauftrage ich die Landesapothekerkammer Thüringen mit der Durchführung einer Überprüfung der Qualität von Information und Beratung in meiner Apotheke

- einmalig** im Jahr 2018.
- bis auf Widerruf **als Abonnement** einmal jährlich. Eine Kündigung ist bis zum 30. Juni des Jahres möglich.

**Ich habe zur Kenntnis genommen, dass** der Anmeldeschluss jeweils der 30. Juni eines Jahres ist und die Beratungsqualität in unserer Apotheke nach Ablauf der Anmeldefrist geprüft wird.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Apotheke	Apothekenleiter/ in
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	PLZ, Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon, Fax	E-Mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Unterschrift/Apothekenstempel

Nach dem Testen der Beratungsqualität wird Ihnen das **Ergebnis per Post** zugestellt.

Die Anmeldung zum Testkauf ist verbindlich.

Die Durchführung und Auswertung einer Beratungsuntersuchung ist für die Apotheke einmal im Kalenderjahr kostenfrei.