

ANGABEN ZU IHRER PERSON

KD-Nr.: _____
(wird vom Screwfix-Markt ausgefüllt)

Anrede: Frau Herr

Vorname: _____

Nachname: _____

Geb.-Datum: _____

Straße/
Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon-Nr.: _____

Mobil-Nr.: _____

E-Mail: _____

Ja, ich möchte den kostenlosen Newsletter abonnieren.
Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

IHRE VORTEILE

- 10% Rabatt* auf den ersten Einkauf mit Ihrer Kundenkarte
- Exklusive Angebote für Karteninhaber
- Regelmäßige Gutscheine für Karteninhaber

*nicht mit anderen Angeboten oder Aktionen kombinierbar. Online oder telefonisch nicht einlösbar. Falls Sie bereits eine Karte für Gewerbekunden haben, wird kein erneuter Rabatt gewährt.

Fillial-Nr.: _____
(wird vom Screwfix-Markt ausgefüllt)

MA-Nr.: _____
(wird vom Screwfix-Markt ausgefüllt)

Ort, Datum, Unterschrift