



Name des Tierhalters \_\_\_\_\_



## Lassen Sie sich Ihre Treue belohnen!

Die Ernährung Ihres Tieres mit ROYAL CANIN-Produkten wird jetzt doppelt belohnt: Zusätzlich zur ausgewogenen, gesundheitsbezogenen Ernährung Ihres Vierbeiners erhalten Sie durch den Kauf von **12 Packungen eine Packung in gleicher Größe und in gleichem Wert direkt bei Ihrem Tierarzt gratis!** Lassen Sie sich in Ihrem Treuepass jeden Kauf bestätigen (Eintrag der Verpackungseinheit, Praxisstempel, Kaufdatum) und durch Ihren Tierarzt den vollständig ausgefüllten Treuepass im Original an folgende Adresse schicken: **ROYAL CANIN Österreich GmbH, z. H. Beratungsdienst für Tierernährung, Verhalten und Diätetik, Wolfgang-Pauli-G. 3, 1140 Wien**

Vorname:

Nachname:

Straße und Hausnr.:

PLZ/Ort:

Tel.nr.:

E-Mail:

Angaben zu Ihrem Tier

Hund  Katze  Rasse:

Name:  Geb.dat.:

Körpergewicht in kg im Erwachsenenalter  männlich  weiblich  kastriert: ja  nein

Bitte senden Sie mir das Gratis-Kundenmagazin „Cat & Dog Universe“ (erscheint 3 x pro Jahr) per Post.  Bitte senden Sie mir den ROYAL CANIN-Newsletter.

Einsendeschluss: 31.12.2012. Nur gut leserliche und vollständig ausgefüllte Treuepässe werden berücksichtigt. Schriftverkehr, Barabläse und Rechtsweg ausgeschlossen. Mitarbeiter der ROYAL CANIN Österreich GmbH sind nicht teilnahmeberechtigt. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten wie oben angeführt durch die ROYAL CANIN Österreich GmbH verarbeitet und von dieser gespeichert werden. Meine erteilte Zustimmung kann ich jederzeit durch Brief/E-Mail an ROYAL CANIN (siehe Einsendeadresse oder an info@royal-canin.at) widerrufen. Ebenso kann ich meine durch Anklicken erteilte Zustimmung, digitale Newsletter zu erhalten, mit denen die Produkte der ROYAL CANIN Österreich GmbH beworben werden, jederzeit durch Brief/E-Mail an ROYAL CANIN (siehe Einsendeadresse oder an royal-canin.at) widerrufen. Satz- und Druckfehler vorbehalten. Nur bei österreichischen Tierärzten einlösbar.

Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>1</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>2</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>3</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>4</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>5</b>
Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>6</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>7</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>8</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>9</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>10</b>
Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>11</b>	Datum <input type="text"/> Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/> Praxisstempel  <b>12</b>	<div style="border: 2px solid red; padding: 10px;"> <p>Datum des Erhalts <input type="text"/> Praxisstempel <input type="text"/></p> <p>Produktname/Sorte/Größe/Menge <input type="text"/></p> <p><b>Nur gültig im gleichen Wert / in der gleichen Größe wie 1 - 12!</b></p> <p>_____            Unterschrift des Tierhalters            Ich bestätige, daß ich das Gratisprodukt von meinem Tierarzt erhalten habe!</p> </div>		

VETERINARY



\* zum Ortstarif