
Blankett skickas via e-post till kundtjänst: foretagskund@kronansapotek.se

Vänligen skriv tydligt. Samtliga fält är obligatoriska och måste vara korrekt ifyllda för att kunna behandlas av Kronans Apotek.

Kunduppgifter*

Företagsnamn*

Kundnummer hos Kronans Apotek*

Orsak till avanmälan

Lämna gärna feedback. Vi uppskattar det!

Max 300 tecken

Underskrift av firmatecknare/verksamhetsansvarig

.....
Namnteckning.....
Namnförtydligande.....
Tjänsteställe

Kreditupplysning sker för samtliga kunder. För elektronisk beställning gäller de köpvillkor som finns publicerade på

[kronansapotek.se](https://www.kronansapotek.se). *Hur Kronans Apotek behandlar dina personuppgifter kan du läsa om [här](#).*