ATTENTION! ☐ Si ce fax a été envoyé par erreur une deuxième fois, veuillez cocher cette case.

SOUSCRIPTION A UN ABONNEMENT

Programme de micronutriments du Dr Rath

DR. RATH *HEALTH PROGRAMS B.V.* (F)

Postbus 657 NL – 6400 AR Heerlen
e-Mail: **info@rath-programs.com**
Commandes par Fax : **0031 – 457 111 119**
Commandes par Tél. : **0031 – 457 111 115**
Du lundi au vendredi : **de 9h 00 à 17h 00**

Je désire recevoir les produits tous les 2 mois. La livraison s'effectue le ☐ 1er, le ☐ 15 du mois.

La première livraison devra avoir lieu à partir du mois de _____

Veuillez noter que, suite à la réception de votre abonnnement, un délai de 15 jours est nécessaire à son traitement.

Je suis déjà client (e), mon numéro est le : | | | | | | | | | | |

Je suis nouveau client. Le numéro de mon conseiller/thérapeute est le : | | | | | | | | | | |

VOS COORDONNÉES* *(en majuscules)*	
Nom / Prénom :	
Adresse :	
CP / Ville / Pays :	
Tél./Fax :	
E-Mail :	Date de naissance :

ADRESSE DE LIVRAISON* *(si différente de votre domicile)*
Nom / Prénom :
Adresse :
CP / Ville / Pays :
Tél./Fax :
E-Mail :

Qté	Formule		Nbre	Prix
	Vitacor Plus™	Formule de base	**90**	**42,00**
	Dr. Rath's Phytobiologicals™	Formule de base phyto	**60**	**29,90**
	Combinaison de base	Vitacor Plus™ et Dr. Rath's Phytobiologicals™	**90/60**	**65,90**
	Vitacor™ Junior	Formule de base pour adolescents	**90**	**21,80**
	Dr. Rath VitaKids ™	Des micronutriments à croquer au goût de chocolat	**120**	**16,90**
	Dr. Rath Omega E™	Un plus pour votre santé (Gélules d'huile de poisson)	**60**	**14,80**
	Arteriforte™	Pour les vaisseaux sanguins	**60**	**35,00**
	Relavit™	Pour normaliser la pression artérielle	**90**	**34,00**
	Enercor™	Pour compléter et soutenir l'alimentation du myocarde	**60**	**36,00**
	Diacor™	Pour favoriser le métabolisme des sucres	**90**	**35,00**
	Metavit™	Pour un taux normal de lipides sanguins	**90**	**30,00**
	ImmunoCell™	Pour renforcer le système des défenses naturelles	**90**	**28,00**
	Osteoforte ™	Pour les os	**90**	**28,00**

Qté	Formule		Nbre	Prix
	EpiQuercican ™	Pour les fonctions cellulaires. Désormais avec de la quercétine	**180**	**39,80**
	Prolysin C ™	Pour renforcer le tissu conjonctif	**90**	**25,00**
	LyCin ™	Pour la protection et la formation de tissu conjonctif	**500gr**	**32,00**
	MacroBalance ™	Pour favoriser la digestion	**450gr**	**32,00**
	VitaCforte ™	Pour couvrir des besoins accrus en vitamine C	**90**	**18,00**
	Lensivit ™	Pour les yeux	**60**	**21,80**
	Femicell ™	Pour la femme	**60**	**23,80**
	Illioforte ™	Pour la digestion	**90**	**18,90**
	Q10 Complex™ Nouveau!	Un supplément nutritionnel grâce à l'apport de coenzyme Q10	**60**	**24,80**
	Vitamin B Complex™ Nouveau!	Un supplément nutritionnel grâce à l'apport de vitamines B	**60**	**14,80**
	Zinc-Selenium Complex™ Nouveau!	Un supplément nutritionnel grâce à l'apport de zinc et de sélénium	**60**	**13,90**

Aucun frais de port ne sera facturé aux utilisateurs ayant souscrit un abonnement. Cependant, une contribution pour frais de gestion à hauteur de 6,90 € sera facturée pour toute modification de cet abonnement.
Par la présente, j'autorise la Dr. Rath Health Programs B.V. à débiter mon compte bancaire de la somme due par prélèvement automatique ou à l'aide de ma carte de crédit au plus tôt 4 jours après la date d'émission de la facture.

Mode de paiement :

Paiement par ☐ **Chèque joint** ☐ **Chèque après réception** *(Joindre photocopie de la facture)* ☐ **Par virement après réception** *(coordonnées bancaires sur facture)* ☐ **Amex** ☐ **Euro&Master** ☐ **Visa** ☐ **Prélèvement automatique** *(Cf. coordonnées bancaires ci-dessous)*

IBAN F R | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Code Swift (BIC)** | | | | | | | | | | |

N° de compte :	*N° carte de crédit :*
Code bancaire :	*Date d'expiration :*
Nom de la banque :	*Code de sécurité :*
Détenteur du compte :	*Détenteur de la carte de crédit :*

Lieu et Date

Signature (Veuillez signer ici, même pour les commandes)

*Nous vous rappelons que vos coordonnées sont sauvegardées dans notre base de données. Vous pouvez à tout moment avoir accès à ces informations et les faire rectifier ou annuler. Les produits sont expédiés aux risques de l'acheteur. Les risques de perte sont assumés par le client. La livraison et l'ensemble de son aspect contractuel sont soumis à la règlementation néerlandaise. J'autorise la Dr Rath Health Programs B.V. à faire acheminer la livraison par une messagerie, par la poste ou par tout autre transporteur. J'accepte que ma carte de crédit et/ou mes coordonnées bancaires soient sauvegardées dans votre base de données pour permettre le règlement de mes commandes futures. De plus, je déclare que, faute de précisions explicites de ma part, le règlement de mes prochaines factures pourra être effectué à l'aide de ma carte de crédit ou par prélèvement automatique. www.dr-rath.com (10.02.2012) Sous réserve de modifications ou d'erreurs (FRANCE)