

Bestellformular Kennenlern-Programm

Dr. Rath Zell-Vitalstoff-Formulas

DR. RATH HEALTH PROGRAMS B.V.

Postbus 657 NL – 6400 AR Heerlen

Bestell-Hotline: **0031 – 457 111 111**

Bestell-Fax: **0031 – 457 111 119**

Mo-Do: **von 09:00 Uhr bis 20:00 Uhr**

Freitag: **von 09:00 Uhr bis 17:00 Uhr**

e-Mail: **info@rath-programs.com**

Ich bin bereits Kunde, meine Kundennummer lautet:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich bin Neukunde, die Mitgliedsnummer meines Beraters lautet:

Auftraggeber	
Name:	
Adresse:	
PLZ:	Ort:
Telefon/Fax:	
E-Mail:	Geb. Datum

Lieferadresse <small>(nur bei Abweichungen zur Auftragsadresse)</small>	
Name:	
Adresse:	
PLZ:	Ort:
Telefon/Fax:	
E-Mail:	

Anzahl	Produkte	Beschreibung	Tbl.	Preis €	Gesamtpreis
BASIS-FORMULAS					
	Vitacor Plus™	Basis-Formula	30	14,80	
	Dr. Rath's Phytobiologicals™	Phyto Basis-Formula	30	15,90	
	Basis-Kombination	Vitacor Plus™ und Dr. Rath's Phytobiologicals™	30/30	27,50	
AUFBAU-FORMULAS					
	Arteriforte™	für die Blutgefäße	30	17,90	
	Relavit™	zur Unterstützung des Blutdrucks	30	11,90	
	Enercor™	ergänzt und unterstützt die Versorgung des Herzmuskels	30	18,90	
	Diacor™	zur Unterstützung des Zuckerstoffwechsels	30	11,90	
	Metavit™	zur Unterstützung des Blutfettspiegels	30	10,90	
	EpiQuercican™	für die Zellfunktionen	30	6,90	
SPEZIAL-FORMULAS					
	Prolysin C™	zur Stärkung des Bindegewebes	30	8,90	
	VitaCforte™	bei erhöhtem Vitamin-C-Bedarf	30	6,90	
PRÄSENTATIONSPAKET					
	Präsentationspaket	Alle 10 verfügbaren Einzelprodukte (Basis-, Aufbau- und Spezial Formulas) in einem Präsentationspaket.		99,90	
	Versandkostenanteil			2,50	

Zahlungsmöglichkeiten

Hiermit ermächtige ich die Dr. Rath Health Programs B.V. den fälligen Rechnungsbetrag frühestens 4 Tage nach Rechnungsstellung vom meinem Konto einzuziehen bzw. meine Kreditkarte zu belasten.

Zahlung per **Nachnahme** (zzgl. 6,95 € in DE) **Beiliegendem Scheck** **Amex** **Euro&Master** **Visa**
 Lastschrift **Einzugsermächtigung liegt vor** **Einzugsermächtigung**

IBAN

Swift-Code (BIC)

Kontonummer
BLZ
Bank
Kontoinhaber

Kreditkartennummer
Kreditkarte gültig bis
CVC Code*
Kreditkarteninhaber

Ort und Datum

Unterschrift (bitte hier auch für Bestellung unterschreiben)

Der Versandkostenanteil beträgt 2,50 €. Das Versandrisiko bleibt beim Besteller. Über ggf. abweichende Versandkosten werden Sie informiert. Sofern keine Versandkosten ausgewiesen sind, erfolgt die Lieferung frei Haus. Die Lieferung und die gesamte vertragliche Beziehung unterliegt niederländischem Recht. Ich erteile der Dr. Rath Health Programs B.V. den Auftrag, die Lieferung durch den Paketdienst, die Post oder eine Spedition in meinem Namen durchführen zu lassen.