

HOJA DE PEDIDO - BLISTER

de las fórmulas de Medicina Celular del Dr Rath

DR. RATH HEALTH PROGRAMS B.V.

Postbus 657 NL - 6400 AR Heerlen

Fax: **0031 - 457 111 119**

Teléfono: **0031 - 457 111 113**

De lunes a viernes:

de 9.00 a 17.00 horas

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

Soy cliente/miembro, mi número es:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pido por primera vez, el número de identificación de mi consultor/a es:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Remitente	
Nombre:	
Dirección:	
Código Postal:	
Localidad:	
País:	
Teléfono/Móvil/Fax:	
E-Mail:	Fecha de nacimiento:

Otra dirección de entrega	
Nombre:	
Dirección:	
Código Postal:	
Localidad:	
País:	
Teléfono/Móvil/Fax:	
E-Mail:	

Cantidad	Productos	Descripción	TBL.	Euro	Total
FÓRMULA BÁSICA GENERAL					
	Vitacor Plus™	Fórmula Básica general	30	14,80	
	Dr. Rath's Phytobiologicals™	Fórmula Básica Fitobiológica	30	15,90	
	Combinación Básica	Vitacor Plus™ y Dr. Rath's Phytobiologicals™	30/30	27,50	
FÓRMULAS RECONSTITUYENTES					
	Arteriforte™	Para los vasos sanguíneos	30	17,90	
	Relavit™	Para regular la tensión	30	11,90	
	Enercor™	Para el corazón	30	18,90	
	Diacor™	Para regular los niveles del azúcar en la sangre	30	11,90	
	Metavit™	Para el metabolismo del colesterol	30	10,90	
	EpiQuercican™	Para la inhibición del crecimiento celular incontrolado	30	6,90	
FÓRMULAS ESPECIALES					
	Prolysin C™	Para estabilizar el tejido conjuntivo	30	8,90	
	VitaCforte™	Complemento de vitamina C	30	6,90	
	Importe de envío equivale			2,50	

Por medio de la presente, autorizo a Dr Rath Health Programs a realizar en mi tarjeta de crédito el importe adecuado referente a la factura.

Formas de pago

Transferencia bancaria (rogamos que por favor indique el N° de la factura) a: Dr. Rath Health Programs B.V. Entidad bancaria: RBS (Royal Bank of Scotland) N.V. Madrid. N° de cuenta: 0156-0001-010100015883	
---	--

Tarjeta de Crédito (Amex, Visa, Euro/Master)										Fecha de caducidad			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------	--	--	--

Nombre del propietario de la tarjeta de crédito:	El código de verificación de su tarjeta de crédito (sin estos datos, los pedidos no pueden ser efectuados)				
--	--	--	--	--	--

Lugar y fecha

Firma