



**Bestell-Fax: 0221-75 22 641**

Kundennummer \_\_\_\_\_

**Erstbestellung**

Hiermit bestelle ich folgende hochwertige amerikanische Nahrungsergänzungen:

<b>Produkte</b>	<b>Menge</b>	<b>Einzel-Preis €</b>	<b>Gesamt-Preis €</b>
<b>DIE BASIS - FORMEL</b> 180 Tabl. <i>Besonders inhaltsstark – die Meistverkauften</i>		37,50	
<b>Power Kids</b> 100 Kautabl. <i>Bärchen - Kautabletten mit natürl. Aroma für Kleinkinder</i>		18,00	
<b>Ultra Preventive III Kapseln</b> 180 Kaps <i>angenehm zu schluckende Kapsel</i>		26,00	
<b>Coenzyme Q10 25mg</b> 60 Tabl. <i>Q10 + 150mg L -Taurin stärkt das Herz</i>		25,00	
<b>Executive Stress</b> bei Stress 120 Tabl.		29,90	
<b>Osteo-Support</b> für Knochen 120 Tabl.		29,90	
<b>Y.P.D. Support</b> gegen Pilze 120 Tabl.		29,90	
<b>Energy/Sports</b> für Sportler 120 Tabl.		29,90	
<b>Prosta Support</b> 120 Tabl. <i>Für die Männergesundheit</i>		39,00	
<b>Meno Support</b> 120 Tabl. <i>Unterstützend in den Wechseljahren</i>		29,90	
<b>Zwischensumme</b>			
<b>Versandpauschale pro Bestellung</b>			€ 8,00 / 10,00*
<b>Summe</b>			

\*) Bei Erstbestellungen und einem Bestellwert über 100,- Euro trägt Aktivamed die Kosten für Verpackung und Porto für Sie. Sonst betragen diese bei Bestellung einer Dose 8,- Euro, bei zwei und mehr Dosen 10,- Euro. NICHTZUTREFFENDES STREICHEN!

Mein Name/Vorname \_\_\_\_\_

Tel. dienstl. \_\_\_\_\_ Tel. privat: \_\_\_\_\_

Straße/HausNr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ich erteile hiermit der Fa. Aktivamed GmbH einmalig die Berechtigung, die fällige Rechnungssumme von meinem Konto abzubuchen:

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_ Konto-Nr. \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**AKTIVAMED wurde mir empfohlen von:**

\_\_\_\_\_