HEALTH & BEAUTY

BON DE COMMANDE
NOUVEAUX CLIENTS PRIVILÉGIÉS
Métropole

(Remplir en majuscule S.V.P.)

Nom : _____

Adresse: _____

E-mail: _____

N° portable: _____

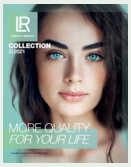
SET DE DÉMARRAGE POUR LES CLIENTS PRIVILÉGIÉS

☒
- Set de base: **€ 35,00** PA TTC au lieu de € 82,49
- Contenu:

Set de base - découverte des produits LR

1 Aloe Vera Box - Concentrate, Emergency, Propolis
1 Gel Aloe Vera Miel - l'incontournable
1 présentation d'entreprise, catalogue et liste de prix
Collection OFFERTS

+

+


Si vous souhaitez rajouter d'autres articles à votre commande :

N° Art.	Sous-n°	Description de l'article	Nombre	PA HT: €
			Total PA HT €	
			Total TVA (cosmétiques, parfums: 20%; compléments alimentaires: 5,5 %)	
			Frais de port à rajouter: 6 € TTC *Au-dessus de 250 € HT franco de port	
Set de base				35 € TTC
			Total PA TTC €	

Offres valables uniquement en France métropolitaine.

Je certifie sur l'honneur être majeur. Mon agrément signé peut être révoqué sous 7 jours, délai légal. Mon set de débutant accompagné d'un courrier de rétractation signé pourra être renvoyé par écrit à LR Health & Beauty Systems SAS, Cité Park - Bât. C, 23 avenue de Poumeyrol, 69300 CALUIRE. La société LR s'engage à reprendre le set acquis moins d'un an avant la date de rétractation. Il sera remboursé au prix d'achat, sous réserve de son état permettant la revente de celui-ci.

☒ J'accepte les conditions de vente, de livraison et de paiement en vigueur (voir nos CGV sur www.lrworld.com).

☐ Je paie par carte bancaire ☐ Visa ☐ Mastercard

☐ Je paie par virement bancaire

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ Date d'Expiration: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐

16 chiffres de la carte — Mois — An — 3 chiffres au verso de la carte

_____

Nom et prénom du titulaire de la carte

Lieu, Date _____ Signature _____

Veuillez envoyer ce formulaire avec la demande d'agrément.

LR Health & Beauty Systems SAS, Cité Park - Bât. C, 23 avenue de Poumeyrol, 69300 CALUIRE

FVD LE CONSEIL À DOMICILE