



Formulaire de don

NOM ET PRÉNOM DU DISTRIBUTEUR :

RCN :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

ADRESSE MAIL :

Merci d'avoir choisi de soutenir la Fondation Kalogris Reliv. Tous les dons sont calculés par rapport aux nombres de Points Volume demandés (PV). Vous choisissez simplement le nombre de points que vous souhaitez donner. Le total du don net est calculé en appliquant votre pourcentage de réduction sur le PV donné. Tous les points comptent dans votre volume mensuel.

Quel don voulez-vous faire ?

Don unique
Montant unique PV : _____ Net : _____

Cheque Paiement par carte bancaire

Don mensuel
Vous pouvez choisir le montant prélevé chaque mois de votre carte bancaire. Ceci sera pris en compte à la date de la signature du formulaire. Le total des points (PV) compte dans votre volume mensuel.
Montant mensuel : PV : _____ Net : _____

Validation du PVQ avec un don mensuel.
Les dons sont prélevés automatiquement tous les 1er du mois, validant ainsi le PVQ du mois en cours.
Montant : PV : _____ Net : _____

Paiement par carte bancaire

Visa MasterCard American Express

J'autorise Reliv Europe à prélever ce montant de ma carte bancaire Visa, MasterCard ou American Express :

- Don unique
 Le don mensuel commencera à la date de la signature du formulaire.
 Validation du PVQ avec un don mensuel.

Numéro de carte : _____ - _____ - _____ - _____

Date d'expiration : MO. ____ / YR. ____ Cryptogramme : _____

SIGNATURE DU TITULAIRE DE LA CARTE :

DATE :

ADRESSE DU TITULAIRE DE LA CARTE