

MASTER-AFFILIATE-SICHERUNGSPROGRAMM FÜR DAS PERSÖNLICHE QUALIFIKATIONSVOLUMEN



RELIV-IDENTIFIKATIONSNUMMER (RCN), Reliv-ID NUMMER

NACHNAME

VORNAME(N)

VERSANDADRESSE (KEIN POSTFACH)

PLZ

ORT

(VORWAHL) TELEFONNUMMER

Ja, ich möchte mein PVQ sichern. Wenn ich bei Geschäftsschluss am letzten Arbeitstag jedes Monats noch keine persönliche Wiederverkaufsbestellung im Wert von mindestens 100 PVQ (von mir als meine PVQ-Bestellung festgelegt) direkt bei Reliv aufgegeben habe, ermächtige ich Reliv hiermit, eine Bestellung in meinem Namen für das unten ausgewählte PVQ-Paket aufzugeben. Hinweis: Die Kalogris-Spende wird monatlich erhoben. Ich habe verstanden, dass ich das von mir ausgewählte PVQ-Paket jederzeit ändern kann, indem ich mich mit der Bestellannahme von Reliv in Verbindung setze. Außerdem kann ich mein Reliv PVQ-Sicherungsprogramm 30 Tage nach meiner schriftlichen Mitteilung kündigen – diese Kündigung muss spätestens am 15. Kalendertag des Vormonates bei Reliv eingehen. Ich habe verstanden, dass der Betrag, der meiner Kreditkarte belastet oder von meinem Konto abgebucht wird, sich wie folgt zusammensetzt: 100 € Einzelverkaufspreis des ausgewählten Pakets **abzüglich meines Rabatts** zuzüglich 8 % Versand- und Abwicklungskosten sowie Mehrwertsteuer. Ich habe verstanden, dass dieses Programm in Kraft bleibt, so lange ich Master Affiliate bin.

PVQ-Paket auswählen:

€ 100,- **Anderes Paket (persönliche Zusammenstellung) *** _____

€ 100,- **Kalogris-Spende** (Hinweis: Die Kalogris-Spende wird monatlich erhoben.)

*Mindestens 100 Punkte sind die Voraussetzung.

ZAHLUNG PER KREDITKARTE

MasterCard Visa

Hiermit ermächtige ich Reliv Europe Ltd., meine Master Card- oder Visa-Kreditkarte am 1. des Monats zu belasten, wenn ich bis zum letzten Arbeitstag des Vormonats keine PVQ-Bestellung aufgegeben habe. Ich habe verstanden, dass meine Bestellung bis zum 10. des Monats, in dem meine Kreditkarte belastet wird, versandt wird.

Kartennummer

Ablaufdatum Monat Jahr

Unterschrift des Karteninhabers _____ Datum _____

Rechnungsadresse des Karteninhabers

NACHNAME

VORNAME(N)

ADRESSE

PLZ/ORT

Ausgefülltes Formular an folgende Lieferadresse senden:

Reliv Europe Ltd.

Unit 21, Thornhill Road,
North Moons Moat, Redditch
Worcestershire B98 9ND

TEL.: DE: 032221090648 + AT: 0720883095