



Ihre Bestellung:

**ARTROSTAR® CLASSIC
Nahrungsergänzungsmittel**

Bitte faxen oder senden an:
ORMED GmbH · Kundenservice · Postfach 5752 · 79025 Freiburg
Tel. 0180 1000 818 · Fax **0180 11 676 333** · E-Mail: artrostar@ormed-djo.de

Hotline: 0180 1000 818

Hiermit bestelle ich bei Ihnen das Nahrungsergänzungsmittel ARTROSTAR® CLASSIC:

ARTROSTAR® CLASSIC 80 für 41,- €

Bestellmenge Packung(en): zu einem Gesamtpreis von: €

ARTROSTAR® CLASSIC 240 für 99,- €

Bestellmenge Packung(en): zu einem Gesamtpreis von: €

Die MwSt. von 7 % sowie Versand und Porto sind in diesem Preis enthalten.

Bitte schicken Sie mir ARTROSTAR® CLASSIC an folgende Anschrift:

Name

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Tel. (für Rückfragen)

Zahlungsweise

- Bankeinzug (bitte unten stehende Einzugsermächtigung ausfüllen und unterschreiben!)
- Nachnahme (Nachnahmegebühr von 6,15 € übernimmt Besteller)

Ort, Datum / Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Firma ORMED GmbH nach Warenversand den Betrag von € von meinem Konto abzubuchen.

Kreditinstitut

Bankleitzahl / Kontonummer

Kontoinhaber (falls abweichend vom Warenempfänger)

Ort, Datum / Unterschrift

STAR-400-10/10

250077