ENAGIC Europe GmbH
Immermannstrasse 33
40210 Düsseldorf - Germany
0211 93657000
sales@enagiceu.com

PLATITOR ALTERNATIV

Informatii generale

Va rugam completati cu LITERE DE TIPAR toate informatiile NECESARE

PLATITOR:

NUME PRENUME PLATITOR		**DISTRIBUTOR ID** PLATITOR (DACA DETINE ID)	

Prin acest formular se confirma plata: via:

SUMA PLATITA	_____€	**METODA DE PLATA**	

Numele clientului pentru care se sustine plata :

NUME PRENUME CLIENT	

Motivul sau produsul pentru care se sustine plata:

PRODUS ACHIZITIONAT	

☐ Mă declar in calitate de plătitor alternativ pentru această comandă, indiferent dacă produsul achiziționat este parțial sau plătit in totalitate din fondurile pe care le-am plătit.

☐ Sunt Distribuitor Independent al Enagic si certific că nu am aplicat NICI UN FEL DE REDUCERE la prețul produsului comandat de clientul meu, prin urmare, am primit de la acest client suma egală a plății pe care am făcut-o către Enagic Europe GmbH.

CLIENT :

☐ Certific că detaliile de mai sus sunt corecte.

☐ În cazul în care plătitorul meu alternativ este un Distribuitor Independent al Enagic, certific că am fost informat despre prețul total al produsului meu și despre plata care urmează să fie efectuată către Enagic Europe GmbH, conform formularului de comandă. Prin urmare, certific că suma plătită lui, in calitate de plătitor alternativ ,este egală cu suma datorata companiei și că nu mi-a fost propusă NICI O REDUCERE.

SEMNATURA PLATITOR ALTERNATIV		**SEMNATURA CLIENT**	
DATA	LOCUL	DATA	LOCUL

* Enagic Europe GmbH își rezervă dreptul de a refuza cererea de plată alternativă fără a-și expune motivele *