

VITARIGHTS - BESTELLSCHEIN

Unternehmen _____

Vor-, Nachname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Tel.-Nr. (für Rückfragen) _____

PRODUKTÜBERSICHT & BESTELLEN bei VITARIGHTS-PARTNER

Name Karl Michael Grafeneder

VP-Nr. 03209

Tel.-Nr. +43 664 335 1711

E-Mail: mike@grafeneder.eu

Ich bestelle hiermit:

Stückzahl + Artikel (genaue Beschreibung lt. Produktblatt) :

GESAMTPEIS: _____

Stückzahl + Artikel (genaue Beschreibung lt. Produktblatt) :

GESAMTPEIS: _____

Stückzahl + Artikel (genaue Beschreibung lt. Produktblatt) :

GESAMTPEIS: _____

Fülle diesen Bestellschein aus und sende in mir per Mail oder WhatsApp. Du bekommst per Mail eine Bestätigung, erst nach Genehmigung des Mails wird die Bestellung durchgeführt. Bin auch