

Produkt	Gesamtzahlung	Teilzahlung	Ich wünsche die erste Lieferung:
<p><input type="checkbox"/> Anzahl Pakete</p> <p><b>Premium PLUS+® Juice PLUS+® Auslese, Kapseln</b> (4 x 3 Dosen pro Paket)</p>	<p><input type="checkbox"/> CHF 449.– pro Paket</p> <p>Lieferrhythmus:  <input type="checkbox"/> Monatlich  <input type="checkbox"/> Alle 2 Monate  <input type="checkbox"/> Alle 4 Monate</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 Raten à CHF 118.– pro Monat</p> <p>(Lieferrhythmus nur alle 4 Monate möglich.)</p>	<p><input type="checkbox"/> sofort oder</p> <p>_____/_____ (Monat) (Jahr)</p>
<p><input type="checkbox"/> Anzahl Pakete</p> <p><b>Juice PLUS+® Obst- &amp; Gemüseauslese, Kapseln</b> (4 x 2 Dosen pro Paket)</p>	<p><input type="checkbox"/> CHF 299.– pro Paket</p> <p>Lieferrhythmus:  <input type="checkbox"/> Monatlich  <input type="checkbox"/> Alle 2 Monate  <input type="checkbox"/> Alle 4 Monate</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 Raten à CHF 78.– pro Monat</p> <p>(Lieferrhythmus nur alle 4 Monate möglich.)</p>	<p><input type="checkbox"/> sofort oder</p> <p>_____/_____ (Monat) (Jahr)</p>
<p><input type="checkbox"/> Anzahl Pakete</p> <p><b>Juice PLUS+® Beerenauslese</b> (4 Dosen pro Paket)</p>	<p><input type="checkbox"/> CHF 150.– pro Paket</p> <p>Lieferrhythmus:  <input type="checkbox"/> Monatlich  <input type="checkbox"/> Alle 2 Monate  <input type="checkbox"/> Alle 4 Monate</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 Raten à CHF 40.– pro Monat</p> <p>(Lieferrhythmus nur alle 4 Monate möglich.)</p>	<p><input type="checkbox"/> sofort oder</p> <p>_____/_____ (Monat) (Jahr)</p>
<p><input type="checkbox"/> Anzahl Pakete</p> <p><b>Juice PLUS+® Obst- &amp; Gemüseauslese, Kautabletten</b> (4 x 2 Dosen pro Paket)</p>	<p><input type="checkbox"/> CHF 150.– pro Paket</p> <p>Lieferrhythmus:  <input type="checkbox"/> Monatlich  <input type="checkbox"/> Alle 2 Monate  <input type="checkbox"/> Alle 4 Monate</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 Raten à CHF 40.– pro Monat</p> <p>(Lieferrhythmus nur alle 4 Monate möglich.)</p>	<p><input type="checkbox"/> sofort oder</p> <p>_____/_____ (Monat) (Jahr)</p>
<p><input type="checkbox"/> Anzahl Pakete</p> <p><b>Juice PLUS+® Pastillen</b> (2 x 2 Dosen pro Paket)</p>	<p><input type="checkbox"/> CHF 182.– pro Paket</p> <p>Lieferrhythmus:  <input type="checkbox"/> Monatlich  <input type="checkbox"/> Alle 2 Monate  <input type="checkbox"/> Alle 4 Monate</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 Raten à CHF 47.50 pro Monat</p> <p>(Lieferrhythmus nur alle 4 Monate möglich.)</p>	<p><input type="checkbox"/> sofort oder</p> <p>_____/_____ (Monat) (Jahr)</p>
<p><input type="checkbox"/> Anzahl Pakete</p> <p><b>Juice PLUS+® Complete</b> (6 Dosen pro Paket)</p> <p><input type="checkbox"/> Schoko <input type="checkbox"/> Vanille <input type="checkbox"/> Mix</p>	<p><input type="checkbox"/> CHF 245.– pro Paket</p> <p>Lieferrhythmus:  <input type="checkbox"/> Monatlich  <input type="checkbox"/> Alle 2 Monate  <input type="checkbox"/> Alle 3 Monate</p>	<p><input type="checkbox"/> 3 Raten à CHF 85.– pro Monat</p> <p>(Lieferrhythmus nur alle 3 Monate möglich.)</p>	<p><input type="checkbox"/> sofort oder</p> <p>_____/_____ (Monat) (Jahr)</p>

## KONTAKTDATEN

**Vertragshändler ID** 698.54.307 R

Vorname Markus Oetliker

Nachname Teufenerstrasse 38

Lieferadresse  Frau  Herr Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Strasse/Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

## ZAHLUNGSBEDINGUNGEN

Karten-/Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Strasse/Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

**Per Lastschriftverfahren LSV** (für Bankkonto-Inhaber):  
 LSV-Ident.: NISA1W Spezifische Bestimmungen, das LSV betreffend, finden Sie umseitig.

Bankname \_\_\_\_\_

Strasse/Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

IBAN/Konto-Nr. \_\_\_\_\_

Konto-Nr. \_\_\_\_\_ Bankclearing-Nr. \_\_\_\_\_ (sofern bekannt)

**Per Debit Direct (nur für Postkonto-Inhaber)**  
 Hiermit ermächtige ich die NSA AG widerruflich, die fälligen Beträge meinem Gelben Konto zu belasten.

Postkonto-Nr. \_\_\_\_\_ Betrag \_\_\_\_\_

**Per Kreditkarte**  VISA  Euromastercard Gültig bis \_\_\_\_\_

Karten-Nr. \_\_\_\_\_

Ich bestelle hiermit verbindlich die oben gekennzeichneten Produkte in dem entsprechenden Lieferrhythmus. Von den umseitigen Geschäftsbedingungen, insbesondere der **Widerrufsbelehrung**, habe ich Kenntnis genommen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_