



# FOREVERMED-ETIKETTEN

Information: Gabriele Reichard • Keltenstr. 14 • 85586 Poing • Tel. 08121-253303. [info@forever-med.com](mailto:info@forever-med.com)

Herzlich willkommen bei FOREVERMED!

Sie haben eine gute Wahl getroffen, um Ihre Ziele im Network Marketing und im Vertrieb der Aloe Vera-Produkte zu erreichen! Im Expertenteam bei FOREVERMED erhalten Sie

- umfangreiche Unterstützung bei allen Schritten
- exzellentes, professionelles Marketingmaterial
- kostenlose Internet-Website & kostenlosen POP3-email-account
- Produktschulungen durch Experten
- immer aktuelle Informationen

Aus unseren eigenen Erfahrungen im Network Marketing heraus haben wir einige wenige Basis-Materialien ausgewählt, die Sie unbedingt bereits am Beginn Ihrer Tätigkeit einsetzen sollten. Durch konsequentes Corporate Design bei FOREVERMED können wir diese Basics allen Mitgliedern kostengünstig und schnell anbieten. Zusätzliche Teammaterialien sind auf Wunsch erhältlich und runden Ihren professionellen Außenauftritt ab.



## UNSERE ADRESS-ETIKETTEN

Preissenkung  
bei Etiketten  
30%!



Etikett Standardschrift  
goldener Rand

300 Stück € 19,90  
600 Stück € 35,90

Preise inkl. MwSt. zzgl. eventueller Versandkosten (Päckchen).  
Etiketten werden auf Rolle in kleiner Schachtel geliefert. Lieferzeit 4-7 Tage.



# FOREVERMED-Bestellung (Fax 08121-971702)

## ➔ ONLINE (ganz einfach!)

Bitte schreiben Sie uns eine email an

**info@forever-med.com**

mit dem genauen Text für Ihre Etiketten.

Wir kopieren diesen dann ohne Veränderung in die Bestellung an die Druckerei.

## ➔ PAPIER (falls kein PC)

Hiermit bestellen Sie FOREVERMED-Etiketten. Zahlungen erfolgen per Lastschrift von Ihrem Konto zur Fälligkeit. Sie erhalten per-email eine Rechnung nach Ihrer Bestellung. Auf Wunsch Postversand oder Übergabe/Abholung.

**Nur registrierte FOREVERMED-Mitglieder mit FOREVERMED-web-Adresse können bestellen!**

**Bitte hier alles eintragen, was Sie auf dem Etikett gedruckt haben möchten. Nicht alles - sonst Platzmangel auf dem Etikett!**

Vorname	Name
---------	------

Beruf (ggf. Geschäfts-/Sprechzeiten)
--------------------------------------

PLZ	Ort
-----	-----

Strasse	Telefon
---------	---------

Fax	mobil
-----	-------

FOREVERMED-mail-Adresse:
--------------------------

FOREVERMED-Website:
---------------------

Falls andere Bankverbindung als bei uns hinterlegt:

Konto-Nr.	BLZ
-----------	-----

Kontoinhaber / Kreditinstitut
-------------------------------

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

FOREVER-ID: \_\_\_\_\_