



ENAGIC Italy srl
VIA MARCO AURELIO 35 AB
00185 ROMA - ITALIA
italy@enagiceu.com

PAGATORE ALTERNATIVO

Documento Informativo per il Pagamento

SI PREGA DI COMPILARE QUESTO DOCUMENTO IN LETTERE MAIUSCOLE E FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI NECESSARIE

PAGATORE:

NOME COMPLETO		ID DISTRIBUTORE (SE IN POSSESSO)	
--------------------------	--	---	--

Confermo con la presente il pagamento di:

via:

IMPORTO PAGATO	_____ €	METODO DI PAGAMENTO SCELTO	
-----------------------	---------	---	--

Per l'ordine di:

NOME DEL CLIENTE	
-----------------------------	--

Rank: _____

NUMERO CARTA		DATA SCAD.:	CVV
-------------------------	--	------------------------	------------

- ☐ Mi dichiaro pagatore alternativo per questo ordine, sia che il prodotto acquistato sia parzialmente o totalmente pagato con i fondi da me versati.
- ☐ Se sono un Distributore Indipendente di Enagic, certifico di non aver applicato NESSUN SCONTO sul prezzo del prodotto ordinato dal mio cliente, pertanto, di aver ricevuto da questo cliente lo stesso importo del pagamento che ho effettuato a Enagic Italy srl.

CLIENT :

- ☐ Certifico che i dettagli di cui sopra sono accurati.
- ☐ Se il mio pagatore alternativo è un distributore indipendente di Enagic, certifico di essere stato informato del prezzo totale del mio prodotto e del pagamento da effettuare a Enagic Europe GmbH, come comunicato nel modulo d'ordine. Certifico pertanto che l'importo pagato dal mio pagatore alternativo è pari all'importo che gli do e che non mi è stata proposta NESSUNA RIDUZIONE.

FIRMA PAGATORE ALTERNATIVO		FIRMA CLIENTE	
DATA	LUOGO	DATA	LUOGO

Enagic Italy srl si riserva il diritto di rifiutare la richiesta di un pagatore alternativo senza indicarne i motivi