

Musteranforderung per Fax an: 06175 / 9323 445

Bitte senden Sie mir kostenlose Muster und Servicematerialien gem. § 47, Abs. 3/4 AMG

Bitte jeweils Mengen angeben / Darreichungsform unterstreichen		Muster	Flyer
Sodbrennen	Luvos-Heilerde ultrafein akut, Pulver/Kapseln		
Säurebedingte Magenbeschwerden	Luvos-Heilerde extrafein akut, Pulver/Kapseln		
Reizdarm	Luvos-Heilerde magenfein, Pulver/Granulat		
Cholesterin	Luvos-Heilerde mikrofein, Pulver/Kapseln/Granulat		
Bindung von Schadstoffen	Luvos-Heilerde imutox, Pulver/Kapseln/Granulat		
Bio-Nahrungsergänzung	Ballaststoff Plus Kapseln		
	Haut Plus Kapseln		
Akne	Luvos-Heilerde 2 hautfein, Pulver / Paste		
Med. Hautpflege	Luvos med Akut-Serum		
	Luvos med Körperlotion		
	Luvos med Waschlotion		
Naturkosmetik	Gesichtspflege		
	Körperpflege		
	Haarpflege		
	Anti-Aging		
Ratgeber für die Anwendung			

(bitte in Druckbuchstaben)

Praxis/Klinik: _____

Anrede /Titel: _____

Vor-/Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Stempel / Unterschrift

Ja, ich bin bis auf Widerruf einverstanden Informationen über Luvos® Heilerde per E-Mail zu erhalten. Mehr unter www.luvos.de/datenschutz.