

**BESTELLSCHEIN und PREISLISTE**

**Februar 2019**

Artikelbezeichnung	Produkt	Füllmenge	Preise in € (incl. MwSt.)	Bestell- menge
<b>Chlorella pyrenoidosa</b> Grünalge 100% reine Alge getrocknet und gepresst	Presslinge, 480 Stck., in Violett-Lichtschutzglas	120 g	27,50	
	Presslinge, 800 Stck., in Violett-Lichtschutzglas	200 g	37,50	
	Presslinge, 2400 Stck., in Nachfüllpack	600 g	89,00	
	Pulver, in Violett-Lichtschutzglas	120 g	27,50	
	Pulver, in Nachfüllpack	250 g	46,00	
	Pulver, in Nachfüllpack	600 g	89,00	
<b>Spirulina</b> Blaugrünalge 100% reine Alge getrocknet und gepresst	Presslinge, 400 Stck., in Violett-Lichtschutzglas	100 g	13,70	
	Presslinge, 800 Stck., in Violett-Lichtschutzglas	200 g	22,70	
	Presslinge, 2000 Stck., in Nachfüllpack	500 g	44,90	
<b>Bärlauch Extrakt</b> aus Bärlauchblättern	Alkohol. Auszug, 23,7% Vol.Alk., Glasfl.	30 ml	14,90	
	Alkohol. Auszug, 23,7% Vol.Alk., Glasfl., Glasfl.	50 ml	18,90	
<b>Löwenzahn Extrakt</b> aus Deutschland	Alkohol. Auszug 28% Vol.Alk., Glasfl.	30 ml	14,90	
	Alkohol. Auszug 28% Vol.Alk., Glasfl.	50 ml	18,90	
<b>Koriander Extrakt</b> aus Korianderfrischpflanzen	Alkohol. Auszug, 34% Vol.Alk., Glasfl.	30 ml	14,90	
	Alkohol. Auszug, 34% Vol.Alk., Glasfl.	50 ml	18,90	
<b>Zeo Effect-Detox</b>	Mikronisierter Clinoptilolith-Zeolith 100 %, Dose Medizinprodukt IIa	180 g	29,90	
<b>MSM</b> (Methylsulfonylmethan) Organische Schwefelverbindung	Pulver, beste Qualität	100 g	9,90	
	Pulver, beste Qualität	250 g	21,90	
	Pulver, beste Qualität	500 g	39,90	
<b>Bücher:</b>				
<b>Leben ohne Kopfschmerz und Migräne</b>	Heilpraktiker Thomas Bezler		35,90	
<b>Amalgam - Risiko für die Menschheit</b>	Dr. med. Joachim Mutter 1. Auflage 2000		25,00	

**Lieferbedingungen:** Die Lieferung erfolgt gegen Rechnung. Zahlbar nach Rechnungserhalt ohne Abzug. Im Inland berechnen wir bis zu einem Warenwert von € 49,00 eine Versandkostenpauschale von € 4,00. Eigentumsvorbehalt: Die Ware bleibt bis zur vollständigen Bezahlung unser Eigentum. Es gelten die jeweils neuesten aktuellen Preislisten.

**Liefer- und Rechnungsanschrift:**

Kundennummer: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ Ort und Land: \_\_\_\_\_

Telefon, E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

**Datum und Unterschrift:** \_\_\_\_\_

(sowie ggf. Stempel Therapeut)