

Enagic de México

Plaza Tanarah, Av. Vasconcelos 345, Oficina 306
Col. Santa Engracia 66267
San Pedro Garza García, Nuevo León, México
Tel 81-8242-5500 Fax 81-8242-5549

E PAYMENT



ID de Distribuidor <NO LLENAR>

ENVÍO

ENTREGA

Fecha de Compra

- Información del Comprador

Nombre Completo o Nombre de la Compañía

Calle, número interior y número exterior

Colonia

Código Postal

Ciudad

Estado

Fecha de Nacimiento

Número de celular * Obligatorio

Dirección de correo electrónico * Obligatorio

**** Enagic México le enviará información sobre su pedido por medio de correos electrónicos y mensajes de texto y/o whatsapp**

- Direccion Alternativa de Envio

* Solo llenar si la maquina se enviara a una direccion diferente a la proporcionada anteriormente

En virtud de no poder acudir al domicilio de Enagic de México, Sociedad de Responsabilidad Limitada de Capital Variable, para al entrega del equipo, solicito que el mismo me sea enviado, asumiendo toda responsabilidad por el envío, manifestando como direccion de envío la siguiente:

Calle, número interior y número exterior

Colonia

Ciudad

Estado

Código Postal

Persona que recibirá

Teléfono de esta direccion

- Información del Patrocinador

Nombre del Patrocinador / Vendedor

Registrar esta venta en mi línea: [] A

Número de Teléfono

Número de ID del Distribuidor

Escriba por favor el modelo a comprar:

ESCOJA EL PLAZO DE SU CRÉDITO

	Cargo Administrativo	Envío	Abono a Capital	Total Enganche	Monto de las mensualidades
<input type="checkbox"/> 3 MESES					
<input type="checkbox"/> 6 MESES					
<input type="checkbox"/> 10 MESES					
<input type="checkbox"/> 16 MESES					
<input type="checkbox"/> 20 MESES					
<input type="checkbox"/> 24 MESES					

Escoja el día del mes que se le realizará el cargo de la mensualidad:

1ero de cada mes 15 de cada mes

- Información de su tarjeta de crédito

Visa

* Sin esta informacion la aplicacion no podrá ser procesada

Master Card

Amex

Número de tarjeta

No. De Seguridad

Fecha de vencimiento

Nombre del Titular de la Tarjeta

Firma del Titular

Firma del Comprador

Firma del Patrocinador

* EN CASO DE SOLICITAR FACTURA FAVOR DE ANEXAR SU CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL DEL MES EN CURSO O MES ANTERIOR, DE LO CONTRARIO NO SE ACEPTARAN CAMBIOS O CANCELACIONES DE FACTURAS,