Formulaire de demande de prime GoFast

Ce formulaire est à remplir pour **toutes demandes de primes GoFast**. Il doit être retourné au siège d'Atlantis entre le 1er et le 20 du mois suivant le démarrage des AUTOCOM, par fax au 03.89.26.29.40, e-mail à jeanne@atlantis-juice.com, ou par courrier à ATLANTIS – 8 rue de la Justice – CS61380 – MULHOUSE cedex1 .

Rappel : Les primes GoFast sont de :

- **20€ pour un AUTOCOM MySelf** — **1 bouteille d'Atlantis Juice**
- **50€ pour un AUTOCOM Family** — **ou : 2 bouteilles d'Atlantis Juice**
- **90€ pour un AUTOCOM Jober** — **1 coffret d'Atlantis Juice**

Votre Nom et Prénom : ..... **Etes vous distributeur en AUTOCOM ?**

N° d'identification d'affaire : ..... ❑ **Oui** ❑ **Non**

Rappel : Vous devez être en AUTOCOM afin d'être éligible aux primes GoFast

Liste des filleuls de 1er niveau ou clients privilégiés ayant souscrit à un AUTOCOM ayant débuté ce mois.

Client privilégié ou ID	Nom et Prénom	AUTOCOM souscrit		
		MySelf	Family	Jober
❑ Client Priv. ❑ Distr N° : ……..		❑	❑	❑
❑ Client Priv. ❑ Distr N° : ……		❑	❑	❑
❑ Client Priv. ❑ Distr N° : ……		❑	❑	❑
❑ Client Priv. ❑ Distr N° : ……		❑	❑	❑
❑ Client Priv. ❑ Distr N° : ……		❑	❑	❑
❑ Client Priv. ❑ Distr N° : ……		❑	❑	❑

Rappel : Afin de garantir le bon fonctionnement, du système des primes GoFast, la **durée minimale** d'un AUTOCOM© doit être de **trois mois**, sous peine d'annulation de la prime Gofast déjà versée.

Ce mois-ci, je souhaite : ❑ recevoir mes primes GoFast ❑ recevoir des bouteilles d'Atlantis Juice

Date : ……/……/20…… Signature :

Pour nous faire parvenir plus de 6 demandes de prime GoFast, merci de remplir une ou des feuilles supplémentaires.

… / …