

2022 منتج بدون وصفة طبية (OTC) نموذج الطلب

الخطوة الأولى • أكمل معلوماتك أدناه

هوية العضو (موجودة على بطاقة هوية العضو الخاصة بالخطوة)

تاريخ الميلاد / /

الاسم الأول

الاسم الأخير واللقب

الحرف الأول من الاسم الأوسط

رقم الشارع

اسم الشارع

شقة/غرفة رقم

المدينة

الولاية

الرمز البريدي -

الهاتف المتاح في أثناء النهار - -

رقم الهاتف المحمول* (اختياري) - -

البريد الإلكتروني* اختياري يرجى وضع علامة في المربع إذا كان هذا عنوانًا جديدًا

* عند تقديم عنوان بريدك الإلكتروني/رقم الهاتف المحمول إلينا، فإنك توافق على أنه يجوز لنا إرسال رسائل إليك عبر البريد الإلكتروني/رسائل نصية. وقد تنطبق رسوم على رسائل مزود خدمة الهاتف ومعدلات البيانات.

الخطوة الثانية • تحديد المنتج

لا تُقبل الطلبات بالدفع النقدي أو بالشيكات أو ببطاقات الائتمان أو بالحوالات المالية بموجب ميزة منتجات OTC هذه.

رقم العنصر	المنتج	الكمية	سعر الوحدة	الإجمالي
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
الإجمالي الفرعي [إلزامي] بالدولار الأمريكي <input type="text"/> . <input type="text"/> , <input type="text"/>				
إجمالي الطلب بالدولار الأمريكي <input type="text"/> . <input type="text"/> , <input type="text"/>				

يرجى إرسال هذه الاستمارة المكتملة بالبريد إلى العنوان التالي:

OTC Servicing Center, PO Box 526266, Miami, FL 33152-9819

لطلب منتجات إضافية، يرجى الاطلاع على الصفحة الخلفية. ويرجى إعادة إرسال الاستمارة المكتملة بالبريد في ظرف المتوفر الذي عليه طابع بريد مدفوع القيمة.

إذا قدمت طلبك باستخدام استمارة طلب، فسيتم تطبيق إجمالي طلبك خلال الشهر الذي نتلقى فيه الاستمارة الخاصة بك. فمثلاً، إذا أرسلت نموذج طلبك عبر البريد يوم 29 يونيو لكننا تلقيناه يوم 1 يوليو، فسيتم خصم إجمالي طلبك من مزايا شهر يوليو، وليس من مزايا شهر يونيو.

الخطوة الثانية • تحديد المنتج (تابع)

لا تُقبل الطلبات بالدفع النقدي أو بالشيكات أو ببطاقات الائتمان أو بالحوالات المالية بموجب ميزة منتجات OTC هذه.

رقم العنصر	المنتج	الكمية	سعر الوحدة	الإجمالي
6	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
7	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
8	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
9	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
10	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
11	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
12	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
13	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
14	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
15	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
16	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
17	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
18	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
19	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
20	_____	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>	\$ <input type="text"/> . <input type="text"/>
الإجمالي الفرعي بالدولار الأمريكي \$ <input type="text"/> , <input type="text"/> . <input type="text"/>				

وستتوفر استمارة طلب جديدة مع الشحنة الخاصة بك، ويمكن طباعة استمارات إضافية من خلال www.caloptima.org/OneCareConnectOTC. ويرجى إعادة إرسال الاستمارة المكتملة بالبريد في الظرف المتوفر الذي عليه طابع بريد مدفوع القيمة.