



Formulário de Pedido – Fora da Austrália

Maiores informações sobre produtos NOI e formas de pagamento seguras através do site www.noigroup.com. Retorne este pedido através do fax: 00XX 61 8 8211 8909 ou faça o seu pedido através do telefone: 00XX 61 8 8211 6388

Quantidade	Descrição	\$AUD	SubTotal
	Explicando a Dor Butler DS, Moseley GL, ISBN 978-0-9750910-5-0	\$70	\$
	Pôsteres Explicando a Dor (Conjunto de 4 pôsteres, laminados, tamanho A2)	\$40	\$
	Explain Pain Butler DS, Moseley GL, ISBN 0-9750910-0-x	\$70	\$
	Explain Pain Poster Collection (Set of 4 posters, laminated, each A2 size)	\$40	\$
	Painful Yarns Moseley GL, ISBN 978-0-9803-5880-3	\$25	\$
	Explicando a Dor Pacote Inclui Explicando a Dor e Pôsteres Explicando a Dor	\$110	\$
	The Sensitive Nervous System (capa mole) Butler DS, ISBN 0-9750910-2-6 (inglês)	\$70	\$
	Neurodynamic Techniques DVD & Handbook ISBN 0-9750910-1-8	\$140	\$
	Recognise™ Online Programa de visualização motora gradual Disponível em inglês. Em breve disponível em português	\$50	\$
	Recognise™ Online: versão de clínicos +10	\$400	\$
	Recognise™ Cartões Visuais (□mãos □pés)	\$50	\$
	Caixa - Espelho NOI	\$50	\$
	Calço Vermelho NOI	\$30	\$
	Subtotal (frete não incluso)		\$

Para uso do grupo NOI: Via Aérea = \$AUD _____ Sedex \$AUD _____
TOTAL \$AUD _____

O valor do frete pode variar de acordo com o endereço destinatário. Nós lhe enviaremos um fax ou e-mail com o valor final da sua compra baseado no seu pedido e endereço. Uma vez que você tenha recebido o seu orçamento, por favor siga as instruções de pagamento abaixo.

Pedidos de Atacado

Caso você queira comprar produtos em atacado, por favor contate-nos através de e-mail ou telefone. Descontos à partir de 20% disponíveis para compras de livros (14 livros por caixa).

Destinatário:

Título: (Srta., Sr., Sra., Dr.): _____ Nome: _____
 Sobrenome: _____
 Empresa: _____
 Título profissional: _____
 E-mail: comercial pessoal
 Telefone: comercial pessoal
 Fax: comercial pessoal
 Endereço: _____
 Bairro/Cidade: _____ CEP: _____
 País: _____

Opções de Pagamento

Cartão de Crédito

Por favor debite AU\$ _____ do meu Visa MasterCard Bankcard
 Amex Diners

No. do Cartão _____ / _____ / _____ / _____

Data de validade. ____ / ____

Nome:

Assinatura:

Transferência Automática

Nome da Conta: Neuro Orthopaedic Institute Australasia Pty Ltd

No. da Conta: 035 213 144307

Banco: Westpac Bank, 155 Unley Road, Unley 5061, SA, AUSTRALIA

19 North Street
West End
Adelaide 5000
South Australia

PHONE +61 (0)8 8211 6388 FAX +61 (0)8 8211 8909

email info@noigroup.com
www noigroup.com