

**Carta de Aceptación de los Términos y Condiciones de Adhesión
al programa “Bonos ENA”**

**LABORATORIO ENA, EMPRESA DE NUTRICIÓN ARGENTINA S.A.
FLORIDA 1595, BUENOS AIRES, ARGENTINA
(C1005AJD).
Argentina**

Estimados señores:

Yo, _____ DNI Nro. _____ en mi carácter
de _____ de la farmacia _____ situada en
_____ (en adelante la “Farmacia”), me dirijo a
LABORATORIO ENA, EMPRESA DE NUTRICIÓN ARGENTINA para manifestarles, por
intermedio de este documento, nuestra adhesión a participar como farmacia adherida en el Programa
de Bonos ENA bajo los Términos y Condiciones de adhesión que obran en el Anexo I. Al respecto,
declaro en nombre de la Farmacia que cumpliremos con los Términos y Condiciones de adhesión
referidos, que conocemos el Programa y/o el Sistema utilizado para la validación (IMED) y nos
comprometemos a:

- i. Informarnos periódicamente de los beneficios vigentes y atender adecuadamente a los consumidores adheridos al Programa;
- ii. Otorgar a los consumidores adheridos al Programa los descuentos, bonificaciones y/o beneficios que se encuentren vigentes en los cupones;
- iii. Respetar el software utilizado por el Administrador para el funcionamiento del Sistema y/o Programa, sin intentar y/o realizar cambios, adaptaciones y/o desarrollos en los mismos.
- iv. Cumplir con el instructivo de uso del validador enviado y que además se encuentra disponible en la página web www.imed.com.ar y los Términos y Condiciones que obran en el Anexo I adjunto al presente.

Lugar: _____.

Fecha: _____.

Nombre y Firma