

Lista de Contactos

Descubre la Oportunidad Oriflame y compártela con tus amigos y familia. Escribe los nombres de las personas (o amigos) que conoces en tu Lista de Contactos. Recuerda siempre pedir referencias.

| Nombre | Teléfono | E-mail | Interesado en | | | Comentarios |
|--------|----------|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| | | | Productos | Negocio | Demostración | |
| 1. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 10. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 11. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 12. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 13. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 14. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 15. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 16. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 17. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 18. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 19. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 20. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 21. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 22. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 23. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 24. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 25. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 26. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 27. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 28. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 29. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 30. | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

TUS SUEÑOS - NUESTRA INSPIRACIÓN™

Habla con 3 personas al día para:
MOSTRAR EL CATÁLOGO y recomendar los productos
INVITAR y llevar gente a las Reuniones
ASISTIR a las reuniones, formaciones y eventos

