

# Comment s'inscrire et commander des Repas pour les enfants contre la faim :

## Opportunité

### Préparation avant de poursuivre :

- Carte de crédit (Visa, MasterCard)

Si votre sponsor vous a communiqué son lien LHN, tels que :

exemple : [www.lhninternational.com/1234567](http://www.lhninternational.com/1234567)

alors connectez-vous dessus, et cliquez sur "Join Today" du menu de gauche

Puis poursuivez les étapes ci-dessous.



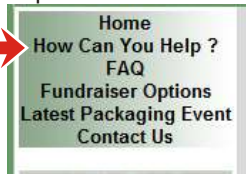
Si votre sponsor vous a communiqué directement son lien LHN Against Hunger, tels que :

exemple : [www.lhnagainsthunger.org/1234567](http://www.lhnagainsthunger.org/1234567)

alors connectez-vous dessus, et cliquez sur "How can you help"

puis en bas de la page sur le lien "LHN Online Enrollment".

To Participate, simply make a purchase here:  
[LHN Online Enrollment](#)



Poursuivez les étapes ci-dessous.

1

Remplissez tous les champs en vert (obligatoire), nous vous avons traduit en Français la correspondance

**LHN Enrollment Form**

Please enter your personal information below:

\* Required fields need to be filled out.

Please enter either your First and Last Name OR a Company Name.

First Name: **Prénom**

Last Name: **Nom**

Company: This will be what is printed on your check. (Leave blank if not needed)

SSN/Fed-ID: \* Required for U.S. Distributors Example: 222-33-4444

Email Address: **Email** \*

Please Verify Your Email Address: **Vérifiez Email** \*

Phone: **Téléphone** \* Example: (858) 555-1212 **0608020301**

Other:

\* Note this will be the address your products are shipped to.

Street: **Adresse** \*

City: **Ville** \*

State or Province: \* Required for U.S. Distributors

Zip or Postal Code: **Code Postal** \* Required for U.S. Distributors

Country: FRANCE **Pays** \*

Type: Distributor \* **Distributeur**

The password you enter below will be used when accessing your account information. Please enter your password below twice to make sure it is entered correctly into our system.

Password: **Mot de Passe** \*

Please Verify Your Password: **Vérifier Mot de Passe**

By checking this box I agree not to "SPAM". **Je n'enverrais pas du "SPAM"** (SPAM is the sending on unsolicited email.)

I agree to the [Distributor Agreement](#) **J'accepte les termes et conditions**

Sponsor ID:  \* **Le n° ID de votre Sponsor (déjà rempli, à vérifier)**

<< Back Next >> **1** Next (Suivant)

2

## Deuxième Etape : vérifiez vos informations

Enrollment Form	
VERIFIEZ VOS INFORMATIONS CI-DESSOUS:	
<b>Attention: LHN n'est pas responsable pour les livraisons perdues dûes aux informations inexactes ou aux défaillances du service postal. VEUILLEZ vérifier votre adresse et votre email.</b>	
Note: Après avoir cliqué Next >> vous ne pouvez pas changer ces informations.	
First Name:	Prénom
Last Name:	Nom
Company:	Entreprise
Email:	Adresse email
Phone:	Téléphone
Other:	
Street:	Adresse
City:	Ville
State or Province:	Etat/ Province
Zip or Postal Code:	Code Postal
Country:	Pays
Type:	Distributor
Sponsor:	Nom du parrain
<input style="border: none;" type="button" value=" &lt;&lt; Back "/> <input style="border: none;" type="button" value=" Next &gt;&gt; "/>	

Vérifiez le nom de votre Sponsor (Parrain)

2 Next (Suivant)

3

Picture	Item #	Description	Suggested Retail	Distributor Cost	Quantity
N/A	104	Coral Calcium (90 capsules)	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	105	GC-MSM Plus (60 capsules)	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	106	Alligin (30 capsules)	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	107	Immune Tea (18 grams)	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	108	O2 Plus (2 oz)	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	109	MGA Plus (180 capsules)	\$75.00	\$50.00	1 2 3 4
N/A	110	pH Plus (90 capsules)	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	111	Angel Power Chewable Vitamins	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	111-B	Meals for Kids Against Hunger	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	112	Creatine (180 capsules)	\$40.00	\$30.00	1 2 3 4
N/A	113	ALLIGEL (1 oz)	\$45.00	\$35.00	1 2 3 4
N/A	114	AlliPack - (2 Alliin and 1 AlliGel)	\$125.00	\$75.00	1 2 3 4

## Troisième étape :

**Pour offrir les repas aux enfants, choisissez l'article 111-B Meals...**

Pour ajouter cet article, cliquez sur le "4" (100\$) dans la colonne quantité de la ligne 111-B.

**4 = 100\$ = 100 repas**

3 (car LHN offre un bonus de réduction de 20\$ à la fin de la commande, 4 x 30\$ = 120\$ - 20\$ = 100\$)

4

**Votre produit vient d'être rajouté à votre panier de commande.**

4 of item # 111-B have been added to your cart.

Item #	Description	Quantity	Remove Item From Cart	Distributor Cost	Totals
111-B	Meals for Kids Against Hunger	4	<a href="#">Remove One</a> <a href="#">Remove All</a>	\$30.00	\$120.00
<b>Total:</b>					\$120.00



[Click Here to Clear out your Cart](#)

[Continue Shopping](#)

[Proceed to Checkout](#)

4 Procédez au paiement

5

Item #	Description	Quantity	Distributor Cost	Totals
111-B	Meals for Kids Against Hunger	4	\$30.00	\$120.00
<b>Subtotal:</b>				<b>\$120.00</b>
<b>Discount:</b>				<b>-\$20.00</b>
<b>Shipping and Handling:</b>				\$14.00 (International Mail) ▼
<b>Tax Georgia Residents (7%):</b>				<b>\$0.00</b>
<b>Total:</b>				<b>\$114.00</b>

Please review your order ab  
If your order is not correct click "<< B  
the necessary changes otherwise click  
to proceed to the payment page.

Choisissez les frais de livraison  
en sélectionnant "\$14"  
dans la liste déroulante.

[<< BACK](#) [CONTINUE >>](#)

6 Continuez

**ATTENTION: LHN cannot be responsible for lost product shipments due to inaccurate user information or postal service failures.**

6



Click on a credit card to the left to pay securely using your VISA or MASTERCARD.

7 Cliquez ici pour payer par carte bancaire

Remplissez le formulaire des informations de votre carte de crédit et celui des coordonnées personnels du propriétaire de la carte.

**Credit Card Information**

Credit Card Type:

Card Number:   
Example: 4111111111111111

CVV Security Code:   
(No Dashes or Spaces)

Expiration:  /

Amount: **\$60.00**

**Personal Information**

\* Attention Billing address must match the address on file.

Name:

Company:

Address:

City:

State / Province:

ZIP/Postal Code:

Country:

Phone:

Selon les cartes,  
mettre le Nom seul

8 Validez le paiement

Attention, cliquez qu'**1 seule fois**, sur ce bouton, et attendez la fin de la procédure, si vous appuyez une seconde fois vous risquez d'être débité 2 fois !!!

7

**Félicitation,**  
votre inscription à LHN a été validé.

**Success Page**

**Congratulations !**

Your payment has been approved and your order has been accepted. You will receive an email shortly with the details of your order. Please allow 7-10 business days for delivery.

Your ID Number is: **6611404**

The email will also contain your ID and Password that you will need for accessing your LHN back office or for placing future orders if you are a customer only.

**IMPORTANT**  
**NOTEZ DE SUITE**  
**VOTRE N° ID CLIENT**