



**STEP 2 - PRODUCT SELECTION**

Cash, checks, credit cards, or money orders are not accepted under this OTC benefit.

Item #	Product	Quantity	Unit Price	TOTAL
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"/>
<b>Subtotal</b>				<input type="text"/> . <input type="text"/>

*Please mail this completed form to the following address:*

CareSource OTC Orders, 4613 N. University Drive, #586, Coral Springs, FL 33067

If you place your order using an order form, your order total will be applied to the quarter in which we receive your form. For example, if you mail your order form on March 29 and we receive it on April 2, your order total will be applied to the new quarter that started on April 1, not the quarter in which you placed the order.