

# NIGREDO AURUM LABS LLC

*Research Compound Purchase Agreement*  
*Acuerdo de Compra de Compuestos de Investigación*

This form must be completed and returned before your order can be processed. / Este formulario debe completarse y devolverse antes de procesar su pedido.

## SECTION 1 — PERSONAL INFORMATION / SECCIÓN 1 — INFORMACIÓN PERSONAL

<b>Full Legal Name</b> <i>Nombre Legal Completo</i>	<b>Date</b> <i>Fecha</i>
<b>Email Address</b> <i>Correo Electrónico</i>	<b>Phone / WhatsApp</b> <i>Teléfono / WhatsApp</i>
<b>Shipping Address</b> <i>Dirección de Envío</i>	<b>City / State / Zip</b> <i>Ciudad / Estado / Código</i>
<b>Country</b> <i>País</i>	<b>Country of Residence</b> <i>País de Residencia</i>

## SECTION 2 — RESEARCHER QUALIFICATION / SECCIÓN 2 — CALIFICACIÓN DEL INVESTIGADOR

Please select your researcher type / Por favor seleccione su tipo de investigador:

<input type="checkbox"/> Licensed Medical Professional (MD, DO, NP, PA) <i>Profesional Médico Licenciado</i>	<input type="checkbox"/> Academic / University Researcher <i>Investigador Académico / Universitario</i>
<input type="checkbox"/> Wellness Clinic Owner / Operator <i>Propietario / Operador de Clínica de Bienestar</i>	<input type="checkbox"/> Independent Research Professional <i>Profesional de Investigación Independiente</i>
<input type="checkbox"/> Pharmaceutical / Biotech Professional <i>Profesional Farmacéutico / Biotecnología</i>	<input type="checkbox"/> Other Qualified Researcher (specify below) <i>Otro Investigador Calificado (especificar abajo)</i>

<b>Institution / Business Name</b> <i>Institución / Nombre del Negocio</i>	<b>License # (if applicable)</b> <i>Número de Licencia (si aplica)</i>
---	---

<b>Research Purpose / Intended Use</b> <i>Propósito de Investigación / Uso Previsto</i>
--

## SECTION 3 — ORDER DETAILS / SECCIÓN 3 — DETALLES DEL PEDIDO

PRODUCT / PRODUCTO	QTY / CANT.	PRICE / PRECIO	TOTAL
		ORDER TOTAL / TOTAL DEL PEDIDO	

**SECTION 4 — RESEARCH AGREEMENT / SECCIÓN 4 — ACUERDO DE INVESTIGACIÓN**

*By checking the boxes below and signing you confirm the following / Al marcar las casillas y firmar confirma lo siguiente:*

I am 18 years of age or older.  
*Tengo 18 años de edad o más.*

All compounds purchased are for laboratory research purposes only and will NOT be used for human consumption.  
*Todos los compuestos adquiridos son exclusivamente para fines de investigación de laboratorio y NO serán utilizados para consumo humano.*

I understand these compounds are not approved by the FDA or any other regulatory authority for human use.  
*Entiendo que estos compuestos no están aprobados por la FDA ni ninguna otra autoridad regulatoria para uso humano.*

I assume full legal responsibility for the lawful purchase, handling, storage, and use of these compounds in accordance with all applicable laws.  
*Asumo plena responsabilidad legal por la compra, manejo, almacenamiento y uso lícito de estos compuestos de acuerdo con todas las leyes aplicables.*

I confirm that all researcher information provided is accurate and truthful.  
*Confirmando que toda la información del investigador proporcionada es precisa y verdadera.*

I agree to the Terms of Service and Privacy Policy of Nigredo Aurum Labs LLC.  
*Acepto los Términos de Servicio y la Política de Privacidad de Nigredo Aurum Labs LLC.*

**SIGNATURE / FIRMA**

**Printed Full Name**  
*Nombre Completo en Imprinta*

**Date**  
*Fecha*

---

**Signature**  
*Firma*

**RETURN TO / DEVOLVER A:**    **WhatsApp: +1 929-591-5704 | Email: [order@nigredoaurumlabs.com](mailto:order@nigredoaurumlabs.com)**

---

Nigredo Aurum Labs LLC ■ nigredoaurumlabs.com ■ New York, USA

*For research purposes only / Solo para fines de investigación — Not for human consumption / No para consumo humano*