

FORMA DE REGISTRO

SOLICITUD DE MEMBRESÍA - MÉXICO - ESPAÑOL 

2901 West Bluegrass Blvd. Suite 110 • Lehi, UT 84043 USA
Teléfono +52 556 943 9066 • Fax (801) 443-3279 • www.synergyworldwide.com

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre (Apellido, Nombre, Inicial) o Nombre del Negocio		R.F.C. / CURP	
Nombre de Contacto (si es diferente)	Número de Teléfono	Correo Electrónico	Fecha de Nacimiento
Domicilio	Ciudad	Estado	Código Postal
Domicilio de Envío (si es distinto)	Ciudad	Estado	Código Postal

INFORMACIÓN DEL PATROCINADOR/UBICACIÓN

Nombre del Patrocinador (Apellido, Nombre, Inicial)		Número de Identificación del Patrocinador	
Seleccione Una Opción <i>Información incorrecta o incompleta puede retrasar el proceso de esta solicitud.</i>			
1 <input type="checkbox"/>	Ubicar Automáticamente Bajo el Patrocinador	Centro de Negocios <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Enlace <input type="checkbox"/> Izquierdo <input type="checkbox"/> Derecho
2 <input type="checkbox"/>	Ubicar Bajo el Siguiete Miembro de Equipo	Centro de Negocios <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Enlace <input type="checkbox"/> Izquierdo <input type="checkbox"/> Derecho
Nombre de Ubicación		Número de ID de Ubicación	

ORDEN INICIAL/ACTIVACIÓN

#ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	CANT.	CV	TOTAL

Subtotal Orden Inicial	\$
Cuota de Membresía <small>Incluye Kits de Inicio</small>	\$ 24.95
Impuestos <small>Total \$ x ____ %</small>	\$
Costo de Envío*	\$
TOTAL	\$

¡No olvides registrarte para depósito directo!
Ponte en contacto con el departamento de servicio al cliente para obtener instrucciones. Ten en cuenta que se aplicará un cargo de \$ 1.99 por cada cheque impreso.

*Pedidos por Internet: \$0-600 = \$8.50 • \$601-1199 = \$18.50 • \$1200-1799 = \$28.50
Órdenes telefónicas = \$ 0-600 = \$ 10.00 • \$ 601-1199 = \$ 20.00 • \$ 1200-1799 = \$ 30.00
Cargo por manejo = \$ 3.00 por pedido

Selecciona el Día del Mes Para Procesar Autoenvío Elije una fecha entre el 1 y el 25 del mes.

ORDEN DE AUTOENVÍO

#ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	CANT.	CV	TOTAL

INFORMACIÓN DE PAGO

<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> AmEx <input type="checkbox"/> Discover
#CC
Fecha de Vencimiento /
<small>Por este medio autorizo a Synergy WorldWide cargar mi tarjeta de crédito por la cuota de membresía no reembolsable y cualquier otra orden que realice. Entiendo que esta orden (es) incluye costos de envío e impuestos de venta.</small>
Nombre en la Tarjeta de Crédito
Firma en la Tarjeta de Crédito
X

He leído y acepto los términos y condiciones incluidos en las políticas y procedimientos que por referencia están totalmente incorporados en este acuerdo, y estoy familiarizado con la política de devolución descrita en el manual de políticas y procedimientos de la compañía. Certifico que no dependeré en las representaciones con respecto a los resultados financieros que pueda obtener y que he revisado los datos de compensación promedio incluidos en las políticas y procedimientos. Además, entiendo que Synergy WorldWide desalienta incurrir en deudas para buscar una oportunidad de negocio con Synergy WorldWide. Certifico que soy mayor de edad y puedo firmar este contrato. He leído y acepto las Políticas y Procedimientos de la compañía y el Plan de Compensación y acepto los términos que figuran en el mismo. Además, estoy de acuerdo de que mientras sea miembro la compañía cumplirá con las políticas y los procedimientos de la empresa, el plan de compensación, y si la empresa lo solicita, otorgar una certificación que acredite el hecho de que he cumplido y sigo cumpliendo con dichas políticas, procedimientos y plan de compensación.

Firma del Solicitante	Fecha
X	

Nota: Favor de anexar Forma de Addendum de Grupo para incluir Cónyuge, Socios, etc., de lo contrario, será la única persona Autorizada para realizar órdenes, hacer cambios, u obtener información relacionada a esta cuenta.

