

ФОРМУЛЯР ЗА СМЯНА НА ИМЕТО/АДРЕСА

Дата : / /



ПРЕДИ СМЯНАТА	
ID номер на клиента:	
Име:	
Адрес:	Тел: номер:
СЛЕД СМЯНАТА	
ID номер на клиента	Същото като преди това
Име:	Дата на раждане:
Адрес:	Имейл:
	Тел. :

Причина за смяната (English please)

Проверете, моля, дали всяка информация, въведена на това заявление, е правилна и актуална. Заявление с невярна информация ще бъде отхвърлено.

Заявител: Лицето, посочено горе като клиент преди или след смяната, е отговорно за остатъка на тази клиентска сметка (за неплатени дължими суми или за анулиране на покупката на продукта).

Име на заявителя:

С това декларирам, че съм заявител и че поемам отговорност за всякакъв остатък на тази клиентска сметка.

*Всички промени трябва да бъдат одобрени от вашия пряк БА дистрибутор.

Име БА:

ID номер на БА дистрибутора:

За смяна на името се начислява такса за обработване от 40 евро

VISA M/C AMEX DISC

НОМЕР НА КРЕДИТНАТА КАРТА

EXP

CVV

ИМЕ НА КАРТОДЪРЖАТЕЛЯ

ПОДПИС

Подпис на ПЪРВОНАЧАЛНИЯ заявител:

ID номер на БА дистрибутора:

Подпис на НОВИЯ заявител:

Подпис на БА дистрибутора:

ВАЖНО!!! Смяната трябва да бъде реализирана в рамките на собственото семейство. Не е позволено да се прехвърля дистрибуторство на друго лице. Не забравяйте също така да представите W-9 формуляр на копие от шофьорската книжка на лицето, което е обект на трансфера.