

DEMANDE DE CHANGEMENT DE NOM POUR UN DISTRIBUTEUR



Date de la demande : ____/____/____

DONNÉES DU COMPTE AVANT LE CHANGEMENT

<u>ID :</u>	<u>ADRESSE :</u>
<u>RAISON SOCIALE :</u>	<u>CODE POSTAL :</u>
<u>NOM :</u>	<u>VILLE :</u>
<u>PRENOM :</u>	<u>PAYS :</u>
<u>E-MAIL :</u>	<u>N° TÉLÉPHONE :</u>

DONNÉES DU COMPTE APRÈS LE CHANGEMENT

<u>ID (reste le même):</u>	<u>ADRESSE :</u>
<u>RAISON SOCIALE :</u>	<u>CODE POSTAL :</u>
<u>NOM :</u>	<u>VILLE :</u>
<u>PRENOM :</u>	<u>PAYS :</u>
<u>E-MAIL :</u>	<u>N° TÉLÉPHONE :</u>

<u>Motif du changement:</u>

Merci de vérifier que toutes les informations sur cette demande sont correctes et à jour. Toute demande comportant des informations erronées sera annulée

Les procédures de changement de nom engendrent un paiement de 40€ de frais de gestion. Ce montant est payable par carte bancaire ou virement

<u>NOM DU TITULAIRE DE LA CARTE :</u>	
<u>NUMÉRO DE LA CARTE BANCAIRE :</u>	
<u>DATE D'EXPIRATION :</u>	<u>CVV :</u>

Important: le changement de nom doit être fait au sein de la même famille et ne vous permet pas de transférer votre numéro de distributeur à toute autre personne. Nous vous remercions de bien vouloir joindre la copie de votre pièce d'identité à votre demande. Toutes les demandes de changement de nom doivent être approuvées par le 6A de référence. Le demandeur déclare être responsable de tout solde impayé sur ce compte

<u>Signature du titulaire du compte</u>	
<u>Signature du nouveau demandeur</u>	
<u>Nom du 6A</u>	
<u>Signature du 6A :</u>	

ENAGIC France - succursale - RCS Paris N°523 634 392
 08-10 Avenue Ledru Rollin - 3ème étage
 75012 Paris - Tel 01 47 07 55 65
france@enagiceu.com

Coordonnées bancaires pour virement:
 CIC PARIS GOBELINS
 IBAN: FR76 3006 6105 5100 0200 9890 156
 BIC: CMCIFRPPXXX