

Formulario de pedido de producto



Enagic USA, Inc.
Sede Oficial
4115 Spencer St., Torrance, CA 90503
Teléfono: (310) 542-7700 / FAX: (310) 347-4447
Línea gratuita: (866) 261-9500 / goc.usa@enagic.com

Pago único de la máquina

RELLENAR CLARAMENTE

USO DE OFICINA SOLAMENTE <No Completar>

Información del postulante

Nombre	Primer Nombre	Segundo Nombre (o Inicial de S.N.)	Application Date:	
	Apellido		¿Es usted actualmente distribuidor Enagic? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí ENAGIC ID #	
Número de Licencia de conducir:		Estado:	Fecha de Nacimiento:	
Dirección postal (debe coincidir W9):		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
SS#		Teléfono:		
Celular:	Fax:	Email:		
Dirección de facturación (si es diferente a la dirección postal)		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Dirección de envío (si es diferente a la dirección postal) C/O		Teléfono:		
Dirección:		Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Método de entrega	<input type="checkbox"/> Enviar <input type="checkbox"/> Recoger **Complete el formulario de recogida			

* Información de Inscriptor (si corresponde) y de patrocinador

Nombre de Inscriptor:	ID de Inscriptor:	Teléfono:
Nombre del patrocinador:	<input type="checkbox"/> Lo mismo que arriba	
Teléfono:	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> REGISTRE ESTE SOLICITANTE COMO SU [] A Bajo patrocinador: Número de identificación: </div>	

ARTÍCULO PEDIDO	PAYMENT AMOUNT
Precio de venta al público del producto	\$ _____ + _____ + _____ = \$ _____ \$Precio unitario Impuestos Envío Total
\$	

* Información de pago: TARJETA DE CRÉDITO

<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> Amex <input type="checkbox"/> Discover			<small>No se aceptan Tarjetas Diner</small>
Número de Tarjeta de Crédito	Fecha de vencimiento	CVV #	
Nombre del titular de la tarjeta (escriba claramente)	Firma del titular		

*** Por favor complete el formulario de pagador alternativo si otra persona realizará el pago en nombre del solicitante. ***

Nota: un solicitante podrá convertirse en distribuidor con la compra del kit de ventas Tokurei.
Certifico que se me ha proporcionado una copia y he leído, comprendido y acepto las disposiciones del manual de Políticas y Procedimientos de Enagic USA, Inc., que (con cualquier enmienda o reformulación proporcionada por Enagic USA después de esta fecha) son incorporado aquí como referencia como si estuviera completamente establecido aquí y establezca los términos y condiciones exclusivos de mi acuerdo con Enagic USA, Inc.
 Certifico que la información proporcionada en este formulario es completa y precisa a mi leal saber y entender. Autorizo a ENAGIC USA, INC a cobrar de mi tarjeta de crédito el monto que he indicado anteriormente.
 Al firmar la línea a continuación, usted reconoce que ha leído y comprendido los términos y condiciones.
 Los términos y condiciones están sujetos a cambios sin previo aviso. Si su pago se devuelve por cualquier motivo, Enagic puede compensar el monto del pago de sus comisiones. **PARA PAGADORES ALTERNATIVOS: Al firmar el Formulario de pagador alternativo, usted será responsable de cualquier saldo adeudado en la cuenta.** Este acuerdo se rige por las leyes de California y el lugar adecuado será un tribunal de jurisdicción competente ubicado más cerca de la sede de la Compañía.

Nombre del solicitante en letra imprenta (nombre de la empresa y del agente si está firmado en nombre de una empresa)	Nombre del patrocinador en letra imprenta (nombre de la empresa y del agente si se firma en nombre de una empresa)
Firma del solicitante	Firma del patrocinador
Fecha	Fecha