



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN Y CONTRATO PARA DISTRIBUIDORES

AV. Universidad #1571 - 2° Piso
Col. Florida Del. A. Obregón
C.P. 01030 México, D.F.
www.transferfactormexico.com.mx

(01-800-367-5433) • D.F. (55) 5339 0150

Servicios al distribuidor, línea para pedidos y fax corporativo

Nuevo Modificado Patrocinador telefónico Número de distribuidor _____

INFORMACION DE SOLICITUD

Por favor use un bolígrafo y oprima fuertemente para que todas las copias queden claras.

Fecha _____ / _____ / _____

Solicitante o Compañía (Apellido/Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre)

Registro Federal de Contribuyentes _____

Nombre del cosolicitante o persona contacto (Apellido/Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre)

Registro Federal de Contribuyentes _____

Domicilio / Calle y número / N° de departamento Ciudad Estado Colonia Código Postal
() () () / /
Teléfono Particular Teléfono celular Número de fax Correo electrónico (E-mail) Fecha de nacimiento

DIRECCIÓN PARA ENVÍOS DEL DISTRIBUIDOR

(Sirvase llenarlo si la dirección para envíos es diferente de la dirección postal)

Domicilio / Calle y número / N° de departamento Ciudad Estado Colonia Código Postal

No. DE CUENTA O CLABE INTERBANCARIA (Para depositarle mensual la comisión mercantil)

()

Número de teléfono del domicilio para envíos

INFORMACION DEL MATRICULADOR*

(Persona que lo inscribió en Transfer Factor México)

Daniel Alberto Bedolla Rodriguez 6821002 (33) 36 31 82 61
Nombre de Matriculador Número de identificación del Matriculador # Número de teléfono
(Apellido/Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre)

INFORMACION DEL PATROCINADOR*

(SOLICITANTE: Su enlace directo de línea ascendente) (INSCRIPTOR: Usted tiene la opción de colocar a este solicitante en cualquier nivel)

Daniel Alberto Bedolla Rodriguez 6821002 (33) 36 31 82 61
Nombre de Patrocinador Número de identificación del Distribuidor # Número de teléfono
(Apellido/Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre)

ENVÍO AUTOMÁTICO CLUB PREMIER

(OPCIONAL: Indique aquí el Pack Premier que usted quiere para su envío automático)

Número de ítem	Nombre del producto	Cantidad	Puntos	Precio al por mayor	Precio al detalle sugerido	Total

Mi envío Premier se activará todos los días 10 de cada mes Mi envío Premier se activará todos los días 23 de cada mes Mi envío Premier se activará empezando el : _____ / _____ / _____
Mes Día Año

INFORMACION DEL PAGO

MasterCard Visa

SUBTOTAL	
ENVIO Y MANEJO	
I.V.A.	
TOTAL	

Número de tarjeta de crédito ó débito para el cargo de su Pack con Auto Envío

Fecha de expiración

Nombre que aparece en la tarjeta

Autorizo que se efectúe el cargo a la tarjeta en caso de no tener un volumen personal de 100 puntos el la fecha indicada.

Manifiesto que entiendo los términos del Club Premier y autorizo a Transfer Factor México para que realice el cargo correspondiente a la tarjeta Firma del tarjetahabiente _____

DATOS FISCALES DEL DISTRIBUIDOR INDEPENDIENTE

Transfer Factor de México, S. De R.L. De C.V. Está constituida y regida bajo la legislación mexicana, situación por la cuál se encuentra obligada a trasladar y retener el impuesto al valor agregado (IVA) y de retener el impuesto sobre la renta (ISR), en su caso de acuerdo a las disposiciones fiscales aplicables y vigentes; así mismo todo; así mismo todo distribuidor independiente deberá estar inscrito en el registro federal de contribuyentes (RFC) a efecto de poder cobrar sus comisiones mercantiles.

R.F.C. _____ C.U.R.P. _____

Régimen fiscal al que está sujeto _____

Favor de anexas copia de su cédula fiscal

Certifico que soy mayor de edad (según las leyes del estado en que resido). He leído cuidadosamente los términos y condiciones que aparecen al dorso de esta Solicitud y Contrato, las Políticas y Procedimientos y el Plan de Remuneración de Transfer Factor México, y acuerdo observar todos los términos establecidos en dichos documentos. UN PARTICIPANTE DE ESTE PLAN DE MERCADEO MULTINIVEL TIENE EL DERECHO A CANCELAR EN CUALQUIER MOMENTO, SIN IMPORTAR LA RAZON. LA CANCELACION DEBE ENTREGARSE POR ESCRITO A LA OFICINA PRINCIPAL DE LA COMPAÑIA DENTRO DE TRES DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE ESTA TRANSACCION.

Firma del solicitante _____ Fecha _____

Firma del cosolicitante _____ Fecha _____

NOTA IMPORTANTE

Complete y envíe su Solicitud y Acuerdo a Transfer Factor de México por correo o por fax para finalizar el proceso de inscripción de distribuidores. Si no recibimos su Solicitud y Acuerdo dentro de los 30 días de la inscripción, su licencia de distribución caducará y usted se convertirá automáticamente en cliente y ya no tendrá derecho a recibir bonificaciones ni comisiones.