



Заявление и Договор на получение статуса Независимого Партнера - руководство по заполнению

Регистрационная карточка	Регистрационная карточка
<p>является Независимым Партнером Herbalife</p> <p> HERBALIFE</p> <p>ID номер</p> <p>Дата Заявления</p> <p>____ / ____ / ____ Месяц День Год</p>	<p>является Независимым Партнером Herbalife</p> <p> HERBALIFE</p> <p>ID номер</p> <p>Дата Заявления</p> <p>____ / ____ / ____ Месяц День Год</p>

Заявление и Договор на получение статуса Независимого Партнера теперь содержит **две Регистрационные карточки**. Одна карточка предназначена для Заявителя, вторая для Супруга(-и) Заявителя (если применимо). Независимый Партнер должен заполнить регистрационную карточку, указав ФИО и дату подписания Заявления.

Заявление и Договор на получение статуса Независимого Партнера - руководство по заполнению



ООО "Гербилайф Интернашнл РС"
Российская Федерация, 1259151
Москва, Пресненский МРЗ, 38, корпус 1
Тел. (включая налоги) 8 800 200 74 74;
Факс: +7 (495) 729 55 35
Сайт: www.herbalife.ru
Служба поддержки клиентов: 8 800 200 54 54
Служба технической поддержки
(включая налоги) 8 800 200 74 74

ЗАЯВЛЕНИЕ И ДОГОВОР НА ПОЛУЧЕНИЕ СТАТУСА НЕЗАВИСИМОГО ПАРТНЕРА

ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР
Идентификационный номер ставится на идентификационный номер налогоплательщика заявителя
НОМЕР СЧЕТА ПОЛУЧАТЕЛЯ ПЛАТЕЖА

Данное Заявление принимается к рассмотрению ООО "Гербилайф Интернашнл РС", только если оно заполнено полностью и правильно.

ДАННЫЕ ЗАЯВИТЕЛЯ

Фамилия / Last Name _____ Имя / First Name _____ Отчество / Patronymic _____

Почтовый индекс / Postal Code _____ Республика/Край/Область / Territory _____

Город / City _____ Район / Area _____

Улица / Street _____ Дом / Building _____ Корпус / Corps _____ Квартира / Apt _____

Код страны / Country Code _____ Телефон (включая страну) / Day Phone _____ Номер мобильного телефона / Mobile Phone _____

Адрес электронной почты (если есть) / E-mail address (if applicable) _____

Дата рождения (days) / Date of Birth (day) _____ (месяц) / (month) _____ (год) / (year) _____ Страна и Номер паспорта Заявителя / Applicant's Internal Passport Number _____

Для регистрации в ООО "Гербилайф Интернашнл РС" (далее по тексту Гербилайф или Компания) Заявление на получение статуса Независимого Партнера необходимо предоставить следующие документы / To register in Herbalife International RS the following documents is required:

- Граждане Российской Федерации должны заполнить и подписать Заявление на получение статуса Независимого Партнера и приложить к нему копию паспорта, т.е. копии страниц на которых видны фотография, название органа, выдавшего документ, фотографии, фамилия и имя, дата выдачи и адрес постоянного места жительства. / Russian residents should fill in and sign Herbalife Association application and provide it along with passport copy, including pages with signature, issuing authority, photo, last and first name, date of issue and permanent legal address.
- Лица, не являющиеся гражданами Российской Федерации, проживающие на территории Российской Федерации, должны заполнить и подписать Заявление на получение статуса Независимого Партнера и приложить к нему копию национального паспорта, включая копию фотокарты, название органа, выдавшего документ, фотографии, фамилия и имя, дата выдачи, дата окончания срока действия и адрес постоянного места жительства. / Non-Russian residents, who reside in Russia should fill in and sign Herbalife Association application and provide it along with passport copy, including pages with signature, issuing authority, photo, last and first name, date of issue, expiration date and permanent legal address.

Номер паспорта супруга(и) / Spouse's Internal Passport Number _____ Пол: Муж / Жен / Male / Female

Фамилия супруга(и) / Spouse's Last Name _____ Имя / First Name _____ Отчество / Patronymic _____

Имя супруга(и) указывается исключительно в целях участия в Программе вознаграждений и не устанавливает супруг(и) право собственности или иные права. / Spouse's name is for program reward only and is not an indication of ownership or entitlement.

Предоставление соответствующей информации и подтверждение, что вы получили(и) согласие супруг(и) на передачу и обработку такой информации Гербилайф в связи с настоящим Заявлением. / Providing the relevant information (confirm that I have obtained the consent of my Spouse for transfer to and processing of such information by Herbalife in connection with the present Application).

Адрес регистрации по месту жительства (если отличается от вашего текущего) / Legal Residence address

Почтовый индекс / Postal Code _____ Республика/Край/Область / Territory _____

Город / City _____ Район / Area _____

Улица / Street _____ Дом / Building _____ Корпус / Corps _____ Квартира / Apt _____

ДАННЫЕ СПОНСОРА

Фамилия и имя Спонсора (печатными буквами) _____

Телефон _____

Номер ID Спонсора в Herbalife _____

ДАННЫЕ СУПЕРВАЙЗОРА

Фамилия и имя Супервайзора (печатными буквами) _____

Телефон _____

Номер ID Супервайзора в Herbalife _____

A. СТАТУС НЕЗАВИСИМОГО ПАРТНЕРА

1. Получение статуса Независимого Партнера: Настоящим и подано Заявлением на получение статуса Независимого Партнера Herbalife в соответствии с условиями настоящего документа и рекламе "Миротравы" (всего опционное меню). В пользу статуса Независимого Партнера только после того, как настоящее Заявление будет принято и утверждено Гербилайф исключительно в отношении его собственности и полностью по собственному усмотрению Компании, путем внесения данных о моем статусе Независимого Партнера в документацию Гербилайф. Для того, как предоставляется ограниченное право (форенор может быть отозван) на приобретение и, при желании, перепродажу или продвигание продукции Herbalife.

Настоящая форма Заявления на получение статуса Независимого Партнера совместно с документами, являющимися его неотъемлемой частью, составляет Договор об оказании услуг между мной и Гербилайф и не может рассматриваться в качестве договора купли-продажи товара. Попутно продукция Herbalife осуществляется на основании оптовых или розничных закупок, которые могут периодически заключаться между мной и Гербилайф.

2. Продолжение статуса Независимого Партнера или участие в Партиорской деятельности: Я осведомлен(а) о том, что Процедура Поведения Независимого Партнера требует соблюдения обязательного периода неактивности в течение одного года после (a) нулевой Емкдарного взноса за обслуживание Независимого Партнера, и (b) отказа от любого предыдущего статуса Независимого Партнера или Дистрибутора, и является, гарантиру и подтверждает Гербилайф, что такой период истек.

Если в прошлом и/или будущем (a) были Независимыми Партнерами или участниками в деятельности Независимого Партнера или Дистрибутора, и предоставлю следующую информацию и заверю, гарантирую и подтверждаю на достоверность:

ID Независимого Партнера / ID Дистрибутора: _____ Имя: _____

Дата подачи Заявления: _____ день, _____ Месяц, _____ Год _____ дата последнего осуществления деятельности в качестве Независимого Партнера / Дистрибутора: _____ день, _____ Месяц, _____ Год _____

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

ООО "Гербилайф Интернашнл РС", зарегистрированное по адресу: Российская Федерация, 1259110, с. Москва, Пресненский МРЗ, корпус 1, собирает некоторые Ваши персональные данные. Сбор Ваших персональных данных осуществляется ООО "Гербилайф Интернашнл РС" с целью выполнения своих обязательств в рамках сотрудничества с Независимым Партнером и предоставления Вам необходимой продукции и услуг.

Информация личного характера, предоставляемая Независимым Партнерами (в том, числе, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, номер кредитной карты, банковская информация, касающаяся платежей), записи телефонных звонков между Независимым Партнером и Гербилайф, может быть использована Гербилайф и другими лицами, в частности, для подтверждения и обслуживания заказов, административных, маркетинговых, публичитных, публицистических, коммуникативных целей, в целях оказания соответствия требованиям Компании и законодательства, для предоставления некоторых критичной информации о Независимом Партнере Гербилайф, для обеспечения Партнерами доступа к интернет и структуре организации, в т.ч. доступа ко всем данным, относящимся к деятельности организации Независимого Партнера, а также в связи с банковскими операциями, предоставляющими Гербилайф свои услуги, также как обработка платежей, производимых с помощью кредитной карты. Данная информация может быть передана другим лицам, аффилированным с Гербилайф, а также со структурами, включая возможность трансграничной передачи данных за границу (включая, но не ограничиваясь, страны Европейского Союза и США). Гербилайф также имеет право передать и использовать информацию дружественным физическим и юридическим лицам, предоставляющим и/или получающим услуги Гербилайф или иным лицам, для оказания сервисных и связанных с ними и для обслуживания дела третьих лиц, в частности Гербилайф может предоставлять информацию о деятельности организации своим клиентам и лицам, в том случае, когда Гербилайф считает передачу данной информации целесообразной. Гербилайф обязуется обрабатывать персональные данные с должной осторожностью и соблюдением условий конфиденциальности, в соответствии с требованиями применимого законодательства.

Ваши персональные данные могут быть использованы для отправки Вам материалов, необходимых для осуществления Вашего бизнеса Herbalife.

Дополнительно информация о нашей политике конфиденциальности Вы можете получить в Менеджерской Корпоративной Книге Независимого Партнера Herbalife.

Я желаю получать от Гербилайф новости, рекламные материалы и материалы для расширения клиентской базы с помощью электронной почты, коротких сообщений (SMS-сообщений) и других аналогичных служб передачи сообщений. Я согласен(а) с тем, что такие сообщения могут также содержать рекламные материалы, предназначенные для расширения клиентской базы от деловых партнеров Гербилайф. Я подтверждаю, что ранее ознакомился(а) с выбором данной опции, и могу предоставить статус Независимого Партнера в соответствии с условиями настоящего документа.

Важная Информация в отношении расторжения Договора

Пожалуйста, ознакомьтесь с разделом A.5(a), содержащим подробную информацию о порядке возмещения Гербилайф стоимости Набора Независимого Партнера в течение 90 дней. Данное право, вытекающее из Договора, является дополнительным по отношению к установленным законом правам, как указано ниже:

Вы имеете право расторгнуть настоящий Договор в течение 14 дней без указания каких-либо причин.

Период, в течение которого можно расторгнуть Договор, истекнет по прошествии 14 дней с даты заключения Договора.

Для расторжения Договора необходимо уведомить Компанию о своем желании расторгнуть Договор, предоставив оригинал письменного заявления в Herbalife по адресу: ООО "Гербилайф Интернашнл РС", Российская Федерация, 1259110, с. Москва, а/я 11.

С целью соблюдения срока, в течение которого можно расторгнуть Договор, необходимо отправить письмо, закрывающее Ваше желание расторгнуть Договор, до окончания вышеуказанного периода.

Настоящим я подтверждаю, что я прочитал(а) и понимаю содержание настоящего Заявления и Договора на получение статуса Независимого Партнера Herbalife, включая все пункты опционального меню "Миротравы" и включившей неотъемлемой частью данного документа, и ознакомлюсь и собираюсь

Подпись Заявителя _____

Гербилайф обладает правом использовать механической или иной способ удостоверения подлинности официального Представителя Компании.

_____ день, _____ Месяц, _____ Год _____

_____ Елиза Купца
Исполняющий Директор (General Director)

Заявление и Договор на получение статуса Независимого Партнера теперь содежит две страницы и печатается в трех экземплярах. Две белые копии необходимо отправить в Компанию, а голубую копию оставить себе.

Если вы согласны получать дополнительную информацию и сообщения от Компании, пожалуйста, отметьте опцию, поставив галочку в квадрате.

Подпись Заявителя теперь находится на второй странице. Пожалуйста, убедитесь, что ваша подпись в Заявлении соответствует вашей подписи в паспорте!



Заявление и Договор на получение статуса Независимого Партнера - руководство по заполнению

Документ теперь включает **Гарантии Золотого Стандарта** (в трех экземплярах).

ГАРАНТИИ ЗОЛОТОГО СТАНДАРТА

Herbalife гордится первоклассной поддержкой защиты всех ее Независимых Партнеров. Пожалуйста, ознакомьтесь с Гарантиями Золотого Стандарта и поставьте галочку рядом с каждым разделом в подтверждение того, что Вы прочитали и поняли каждый пункт.

- Отсутствует обязательный минимальный объем закупки продукции, порочащие затраты не велики. Единственный шаг вперед, необходимый для того, чтобы стать Независимым Партнером Herbalife или заниматься бизнесом Herbalife – это приобретение Набор Независимого Партнера. Отсутствует необходимость приобретения продукции. Если в первую неделю получить продукцию, в случае, что мои покупки не должны превышать мои потребности или такое количество, которое я смогу перепродать в приемлемый срок времени.

Я прочитал(а) и понял(а) данный пункт
- В случае прекращения деятельности в статусе Независимого Партнера по какой-либо причине в течение 90 дней после заключения Договора действует Гарантия возмещения стоимости Набора Независимого Партнера Herbalife. Если в первую неделю отказаться от статуса Независимого Партнера в течение 30 дней, я имею право на полное возмещение покупной цены Набора Независимого Партнера Herbalife.

Я прочитал(а) и понял(а) данный пункт
- В случае прекращения деятельности в статусе Независимого Партнера по какой-либо причине на протяжении приобретенную за последние 12 месяцев, распространяется гарантия возмещения ее стоимости, а также возмещение стоимости доставки возвращаемого в Компанию продукта. Если моя партнерская деятельность будет прекращена по какой-либо причине, я имею право на Компанию накопленные и использованные мной или продукту и материалы по продукции и административному бизнесу Herbalife, включая мой и также последние 12 месяцев, по цене возмещения стоимости (включая стоимость доставки возвращаемого в Компанию продукта). Просто следуйте инструкциям, содержащимся в инструкции по возврату по управлению бизнесом, включенного в Набор Независимого Партнера, или на веб-сайте MyHerbalife.com.

Я прочитал(а) и понял(а) данный пункт
- Отсутствуют требования обязательного приобретения каких-либо материалов по продукции и административному бизнесу Herbalife в средствах рекламы бизнеса, чтобы стать Независимым Партнером или продать в Вашей Партнерской деятельности. Я не обязан(а) приобрести какие-либо материалы по продукции и административному бизнесу Herbalife или средствах рекламы бизнеса, которые продаются по минимальной цене. Прежде чем купить Клуб здоровья образа жизни, я тем числе любой клуб, предоставляющий финансовую активность, в том числе(а) быть Независимым Партнером в течение не менее, чем 30 дней и пройти обязательный тренинги и стратегии Клуба здоровья образа жизни в Компании, а также пройти обучение и тренинги на соответствующий момент времени.

Я прочитал(а) и понял(а) данный пункт
- Мы четко определяем полезные свойства каждого продукта и способ его использования, что на этикетке, для того, чтобы очень важно обеспечить, чтобы наш продукт был использован правильным образом для достижения желаемого результата. Мы делаем реалистичные прогнозы по поводу возможностей бизнеса, в том, сколько усилий потребуется для успешной работы на том или ином уровне. Мы четко определяем преимущества каждого продукта и способ его использования прямо на этикетке. Мы очень рады, чтобы каждый продукт был использован правильным образом, и чтобы Независимые Партнеры обладали достоверной информацией о продуктах, которые они могут продавать со своими клиентами. Аналогичным образом мы предоставляем точную информацию о финансовых результатах, достигнутых Независимыми Партнерами Herbalife, чтобы вы могли быть реалистичны, чтобы так, что вы можете понять и реализовать бизнес Herbalife. Любые заявления, сделанные мной о продуктах Herbalife или возможности бизнеса Herbalife должны соответствовать законодательству, быть правдивыми и не вводить в заблуждение. Они должны быть произведены основаны на фактических данных и достоверности, законным и объективным образом, которые имеются в ваших версиях материалов, опубликованных Herbalife. Я не имею права делать какие-либо заявления о медицинских, химических или любых свойствах продуктов Herbalife независимо от того, опираются ли они или нет в научно-техническому опыту, за исключением тех случаев и материалах, опубликованных Herbalife, или использовать имя какого-либо держателя патента или патента государственного органа или другого органа власти при продвижении продукта Herbalife.

Я прочитал(а) и понял(а) данный пункт
- Мы предоставляем понятную, точную и своевременную информацию касательно возможного дохода потенциальным Независимым Партнерам. Люди начинают вести бизнес Herbalife по разным причинам. Многие просто хотят получить продукты Herbalife по оптовым ценам. Другие хотят создать собственный бизнес. Реальная цель каждого человека создание бизнеса Herbalife, а понимаю, что для достижения успеха требуется упорный труд и самоотдача. Я подтверждаю, что информация о среднем вознаграждении до вычета налогов, выплаченная Herbalife, которую привожу ниже, и доступно на веб-сайте MyHerbalife.com является объективной и информативной о финансовых результатах, которые могут достичь Независимые Партнеры Herbalife. Я подтверждаю, что не предоставляю на каком-либо уровне информации.

Я прочитал(а) и понял(а) данный пункт

Чтобы ознакомиться со всеми своими правами и обязанностями в качестве Независимого Партнера Herbalife, прочитайте Правила Поддержки Herbalife, находящиеся в Набор Независимого Партнера, или посетите веб-сайт MyHerbalife.com.

Я настоящим подтверждаю, что я понимаю Гарантии Золотого Стандарта Herbalife.

ID Заявителя: _____

ФИО Заявителя: _____

Подпись Заявителя: _____

Дата: _____

Отметив каждый раздел и подписав Гарантии Золотого Стандарта, вам необходимо отправить в Компанию два белых экземпляра, а голубой экземпляр оставить себе.

Поставьте галочки рядом с каждым разделом в подтверждение того, что вы прочитали и поняли каждый пункт Гарантий Золотого Стандарта.

Внимание! Для того чтобы Компания могла активировать ваше Партнерство, а также для защиты ваших прав, нам требуется ваше согласие о принятии вами Гарантий Золотого Стандарта.

Заполните все строки: ID Заявителя, ФИО Заявителя, подпись Заявителя, дату заполнения документа.

Рисунки: Лиза Энн Веллинг - Кэролайн Перельман | Дизайн: Кэролайн Веллинг
 Публикация в соответствии с требованиями к маркировке: © Herbalife, все права защищены. Нью-Йорк, Нью-Йорк
 Form 4021-RL (04) Rev. 03/14 (English) 41-01