Namensänderungsantrag

Stand 21.03.2013

Distributor ID _____ Datum _____

Ursprünglicher Kunde	
Name:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
Neuer Kunde	
Name:	
Adresse:	
Ust.ID:	Telefonnummer:
Geb. Datum:	E-Mail:
Grund für die Änderung:	
Name des 6A:	Distributor ID
Unterschrift 6A	

Bitte stellen Sie sicher, dass alle Informationen der Wahrheit entsprechen und aktuell sind.
Alle Anträge mit fälschlichen Informationen werden abgelehnt
Der Antragsteller ist verantwortlich für alle offenen Zahlungen, welche unter dieser Distributor ID aufgeführt sind.
Darunter zählen offene Ratenzahlungen sowie Kommissionsrückzahlungen auf Grund von Stornierungen.
Alle Namensänderungen müssen von ihrem direkten 6A genehmigt werden.
Wichtig Sie können ihre Distributor ID nur an Familienmitglieder ersten Grades weitergeben.

Wir erheben für alle Namensänderungen eine Bearbeitungsgebühr von 40€

Name des Kreditkarteninhabers	Kartennummer	CVV	Ablaufdatum	

Ich bescheinige, dass ich die in den folgenden Dokumenten (Vertrag, Vertriebsvereinbarung, Kaufvertrag, Grundsätze und Verfahren, Vergütungsplan und die Produkte) dargelegten Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelesen und verstanden habe und ihnen zustimme. Ich bin im Staat meines Wohnsitzes volljährig. Ich bin damit einverstanden, dass falsche und irreführende Angaben zur Kündigung oder Ablehnung meiner Eintragung als Vertriebspartner von Enagic Europe GmbH führen können. Mir ist bewusst, dass meine finanzielle Anerkennung aus dem Verkauf von Produkten und nicht aus dem Rekrutieren von Personen erwächst. Ich, der Sponsor, habe dem Bewerber alle einschlägigen Informationen erläutert, die ihm vor der Unterzeichnung bekannt sein sollten. Außerdem erkenne ich als Vertriebspartner mit Verkauf an, dass ich die redliche Pflicht habe, Enagic Europe GmbH dabei zu unterstützen, den Kunden zur Einhaltung seiner Zahlungsverpflichtung zu veranlassen. Zumindest erkläre ich mich damit einverstanden, den Kunden persönlich oder telefonisch mindestens dreimal zur Zahlung laut Kundenvertrag aufzufordern

Unterschrift Antragssteller Datum (TT/MM/JJ)

Unterschrift Vorgänger Datum (TT/MM/JJ)

Commerzbank
Name: Enagic Europe GmbH
KTO: 180321200 BLZ: 30040000
IBAN: DE64300400000180321200
SWIFT: COBADEFFXXX

Enagic Europe GmbH
Immermannstr. 33
40210 Düsseldorf Germany
Tel +49-(0)211-936570-00
Fax +49-(0)211-936570-27
sales@enagiceu.com

Tax-No: 133/5821/1603
Ust-ID No. DE814980514
Commercial Register :
Amtsgericht Düsseldorf HRB 58900