



Formulário de Solicitação de Afiliação como Distribuidor Independente

Número de Identificação de Distribuidor Independente

1. Informação do(a) Solicitante

Nome (Primeiro Nome, Nome do Meio, Sobrenome)

CPF (Esta informação é necessária para ser aprovado(a) como distribuidor)

Homem Mulher _____
Gender Data de Nascimento (dd/mm/aaaa)

RG/RNM (Registro Nacional Migratório) _____
Local de Nascimento

Endereço para Correspondência

Bairro/Distrito _____
CEP

Cidade e Estado _____ UF _____ País _____

Número de Telefone Fixo _____
Número de Celular _____

Endereço de Email

2. Informação do Patrocinador/Associação

Documento de Identificação do patrocinador _____
Patrocinador

3. Informação do(a) Co-Solicitante (Marido ou Esposa)

Nome (Primeiro Nome, Nome do Meio, Sobrenome)

CPF Marido Esposa _____
Data de Nascimento (dd/mm/aaaa)

4. Informações do Beneficiário

Nome (Primeiro Nome, Nome do Meio, Sobrenome)

Marido Esposa Outro _____
Especificar

5. Acordo

Ao assinar, o Distribuidor Independente aceita expressamente, em sua condição de distribuidor independente de vendas (daqui em diante chamado de "Distribuidor Independente"), em caráter indefinido e revogável, as regras internas, procedimentos, termos e condições da DXN Marketing Brasil LTDA (daqui em diante "DXN") que o signatário deste Acordo leu integralmente e aceita como vinculativo e obrigatório. O distribuidor independente aceita expressamente prestar seus serviços como distribuidor independente exclusivamente em favor da DXN no Brasil, sob pena de extinção de sua afiliação e por decisão única e exclusivamente da DXN.

Da mesma forma, o distribuidor independente deverá manter confidenciais todas as informações relativas às operações de distribuição independente e exclusiva relacionada à DXN, incluindo especialmente os preços, produtos, patentes, afiliadas, clientes, fornecedores, sistemas, eventos, etc. A legislação referente ao tema se aplica às informações registradas e mantidas pelo Distribuidor.

O Distribuidor Independente aceita aqui expressamente que a DXN não oferecerá quaisquer garantias nem responsabilização em relação aos produtos relacionados a este contrato. A DXN seguirá seus regulamentos internos, termos e condições, todos os quais o Distribuidor Independente poderá consultar em qualquer tempo, os quais estão disponíveis para consulta na página da web <https://eworld.dxn2u.com/index.php?r=help/regulation>. O Distribuidor Independente isenta a DXN de quaisquer reclamações, relacionadas ou não, ao relacionamento comercial independente, indefinido e revogável existente entre a DXN e o Distribuidor Independente. Este Acordo é assinado e válido para aceitação e conformidade no Estado de São Paulo, Brasil.

"Distribuidor Independente" _____ (Nome completo e assinatura)	DXN MARKETING BRASIL LTDA _____ (Nome completo e assinatura)	Data de afiliação _____ (dd/mm/aaaa)
--	--	--