



# SOLICITUD DE DISTRIBUIDOR FOREVER LIVING PRODUCTS ARGENTINA S.A.

Arenales 930 - Tel.: 393-4816/5124 - Capital Federal

Número de Distribuidor/a Asignado

Apellido del Solicitante

Nombre

Apellido del Cónyuge

Nombre

Calle y Número

Código Postal

Ciudad

Provincia

Estado Civil  Soltero  Casado

Número de D.N.I. del Solicitante

Número de D.N.I. del Cónyuge

Número de Teléfono

Número del C.U.I.T.

Fecha de Nacimiento

SI ME ACEPTAN COMO DISTRIBUIDOR ACEPTO Y ACUERDO QUE:

- Esta solicitud, completa y correctamente confeccionada, constituirá un acuerdo entre FOREVER LIVING PRODUCTS ARGENTINA SA. (FLP) y mi persona a partir del momento en que sea recibida por la oficina central en Argentina.
- Con anterioridad a iniciar la venta de los productos de FLP, asistiré a una presentación oficial de los productos y del plan de marketing.
- Actúo en nombre propio, por mi propia cuenta y riesgo y soy mayor de edad.
- Actúo en forma independiente y no soy empleado, agente o representante legal de FLP, por lo que FLP, no será responsable de ninguna de mis acciones, omisiones u obligaciones. Me comprometo a cumplir con la legislación de cualquier tipo aplicable y en particular, las relativas a obligaciones fiscales y previsionales. FLP no es responsable en modo alguno de mis obligaciones fiscales o previsionales.
- He recibido y leído el "Resumen de las Normas de la Compañía". Acepto dirigir mi negocio de acuerdo con dichas normas y con los procedimientos y plan de marketing en ellos establecidos. Los actos que realice que impliquen el mal uso, la incorrecta interpelación o el incumplimiento de dichas normas podrán originar la anulación del presente acuerdo de distribución por parte de FLP.
- FLP puede, previa la correspondiente notificación, variar o modificar este acuerdo, así como normas, procedimientos y plan de marketing con el fin de mantener un sistema de comercialización adecuado, que cumpla con los requisitos legales y se adapte a los cambios en las condiciones económicas. En tal caso, podré optar por comprometerme a dirigir mi negocio de acuerdo con dichas variaciones y modificaciones o dar por concluido el acuerdo, sin derecho a ningún tipo de indemnización o compensación económica por los daños y perjuicios que dicha modificación podría acarrear y/o comisiones por volumen de grupo o de líder que se devenguen a partir de dicha fecha.
- Me comprometo a comercializar adecuadamente los productos de FLP. Todo tipo de publicidad incluyendo, entre otras, cintas audiovisuales y material impreso, deberá ser aprobado por escrito por un representante autorizado de FLP antes de su utilización.
- Todas las órdenes de compra que emita irán acompañadas por un cheque librado por un banco o de un giro postal a favor de FLP por la cantidad correcta, incluyendo los impuestos que correspondiere abonar por dicha compra.
- PUEDO CANCELAR ESTE ACUERDO, EN CUALQUIER MOMENTO, POR MEDIO DE UNA NOTIFICACION, POR ESCRITO, ENVIADA POR CORREO A FLP. Si opto por dicha cancelación. Todos los productos que haya adquirido de FLP que se hallen en mi poder, podrán ser adquiridos de nuevo por FLP de acuerdo con las normas y procedimientos de la compañía. A esos efectos, no se considerarán en condiciones adecuadas para ser adquiridos de nuevo por FLP los productos que yo haya tenido en mi poder más de 180 días desde la fecha de compra.
- En tanto mantenga mi condición de distribuidor de FLP y no incumpla el presente acuerdo, FLP premiará las ventas efectuadas por mí según lo establecido en el plan de marketing y de acuerdo con la política de bonificación en él contemplada.
- Acepto que el presente acuerdo es personal y no puede ser cedido o transferido, excepto en caso de fallecimiento, en que podrá ser heredado por un individuo que reúna los requisitos de FLP para ser distribuidor.
- Cualquier controversia que pueda surgir con FLP sobre el contenido o cumplimiento de este acuerdo será sometido a los Tribunales del fuero Comercial de la Capital Federal, con renuncia expresa a cualquier otro fuero o jurisdicción.

Firma del Solicitante

Fecha

Firma del Conyuge del Solicitante

Fecha

Apellido del Patrocinador/a

Nombre

Calle y Número

Código Postal

Ciudad

Número del Patrocinador/a Asignado

Firma del Patrocinador

Fecha

Firma del Gerente Autorizado

Fecha