Impresso para alteração de Nome/Morada

Data: / /

Antes da alteração	
ID de Distribuidor:	
Nome:	
Morada:	**Telefone:** ( ) -

Após a alteração	
ID de Distribuidor: **O mesmo de antes**	**Nº Doc. Identificação:**
Nome:	**Data Nascimento:**
Morada:	**E-mail:**
	Tel.: ( ) -

Motivo	

Por favor verifique se toda a informação deste pedido está correta e atualizada.
Qualquer pedido que contenha informação errada será rejeitado.

Requerente: O cliente indicado acima, antes ou após a alteração de nome, é responsável pelo saldo existente na conta (saldo devido a débito em conta ou cancelamento de compras).

Nome do requerente:

Pelo presente declaro que sou o requerente e responsável por qualquer saldo existente nesta conta.

☆**Todas as alterações de nome devem ser aprovadas pelo 6A direto.**

Nome 6A:	
ID Distribuidor 6A:	

Todas as alterações de nome terão um custo de €40 para o seu processamento.

VISA M/C AMEX DISC

Número CC VAL CVV

Nome no CC Assinatura

Assinatura do cliente ANTERIOR :	ID 6A :
Assinatura do NOVO cliente :	Assinatura do 6A :

Importante! A alteração de nome só pode ser realizada entre familiares. Não é permitido transferir a atividade de distribuidor para outras pessoas. É necessário o envio do documento de identificação do novo distribuidor.