



Formulario de Membresía del Distribuidor Independiente

 Número del Distribuidor Independiente

1. Información del Solicitante

 Nombre completo (Nombre(s), Apellido(s))

 RFC (Registro Federal de Contribuyente)
(Información Requerida para calificar como Distribuidor Independiente)

Hombre Mujer
 Sexo

_____/_____/_____
 Fecha de Nacimiento
(dd/mm/aaaa)

 CURP (Clave Única de Registro de Población)

 Lugar de Nacimiento

 Dirección de Envío (Calle y Número)

 Colonia

 Código Postal

 Ciudad y Estado

 País

 Número de Teléfono

 Teléfono Celular

 Correo Electrónico

2. Información del Patrocinador

 Número del Patrocinador

 Nombre del Patrocinador

3. Información del Co-aplicante (Esposo (a))

 Nombre Completo (Nombre(s), Apellido(s))

 RFC (Registro Federal de Contribuyente)
(Información Requerida para calificar como Distribuidor Independiente)

Esposo Esposa
 Sexo

_____/_____/_____
 Fecha de Nacimiento
(dd/mm/aaaa)

4. Información del Beneficiario

 Nombre Completo (Nombre(s), Apellido(s))

Esposo Esposa Otro
 Especificar _____

5. Contrato

Al firmar, el Distribuidor Independiente acepta expresamente, bajo su condición convenida de Distribuidor Independiente de Ventas (en adelante "Distribuidor Independiente"), bajo afiliación indefinida y revocable, las políticas internas, procedimientos, términos y condiciones de DXN México, S.A. de C.V., (en adelante "DXN") mismas que expresamente acepta conocer y aceptar como vinculantes y obligatorias. El Distribuidor acepta expresamente prestará sus servicios de distribución independiente en forma exclusiva a favor de DXN en toda la República Mexicana, bajo pena de terminación de afiliación y a consideración de DXN. Asimismo, el Distribuidor Independiente se obliga a mantener confidencial toda información relacionada con la distribución exclusiva e independiente relacionada con DXN, incluyendo de forma enunciativa más no limitativa: precios, productos, patentes, afiliados, clientes, proveedores, sistemas, eventos, etc., en tanto que se encuentran protegidos por las leyes aplicables en la materia.

El Distribuidor Independiente acepta expresamente que DXN no asume garantía ni responsabilidad alguna respecto de los servicios y/o productos materia del presente acuerdo de voluntades. DXN estará obligada a cumplir con lo estipulado expresamente en las políticas internas, procedimientos, términos y condiciones de DXN, mismas que el Distribuidor está obligado a conocer en todo momento y que para consulta, en cualquier momento, están disponibles en la página web <http://www.dxnmxico.com/> El Distribuidor se obliga a sacar en paz y a salvo a DXN respecto cualquier reclamo, controversia o litigio a que pudiera haber lugar por cualquier motivo, relacionado con la firma del presente documento así como por cualquier otra razón derivada de la relación comercial, independiente, indefinida y revocable que existe entre DXN y el Distribuidor.

El presente acuerdo de voluntades se firma de aceptación y conformidad en la ciudad de México, Distrito Federal.

"El Distribuidor Independiente" _____ (Nombre completo y firma)	"DXN" México S.A. de C.V. _____ (Nombre completo y firma)	Fecha de Afiliación _____ (dd/mm/aaaa)
---	---	--