



Formulario de Membresía del Distribuidor Independiente

Número del Distribuidor Independiente

1. Información del Solicitante

Nombre completo (Nombre(s), Apellido(s))				Registro Federal de Contribuyente (Información Requerida para calificar como Distribuidor Independiente)				Fecha de Nacimiento (mm-dd-aa)			
CURP (Clave Única de Registro de Población)				Dirección de Envío							
Colonia	Ciudad y Estado	Código Postal	País	Número de Teléfono	Número de Fax						
Teléfono Celular	Correo Electrónico										

2. Información del Patrocinador

1 8 0 0 0 5 2 8 8	G I o r i a	B e a t r i z	M a r a ñ ó n	Rendón
Número del Patrocinador	Nombre del Patrocinador			

3. Información para el Pago de Bonos

Número de Cuenta	<input type="checkbox"/> Bancomer	<input type="checkbox"/> Banamex	Nombre y Apellido del Titular
------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

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

Nombre Completo (Nombre(s), Apellido(s))	<input type="checkbox"/> Esposo	<input type="checkbox"/> Esposa	Fecha de Nacimiento (mm-dd-aa)
Registro Federal de Contribuyente (Información Requerida para calificar como Distribuidor Independiente)			

5. Información del Beneficiario

Nombre Completo (Nombre(s), Apellido(s))	<input type="checkbox"/> Esposo	<input type="checkbox"/> Esposa	<input type="checkbox"/> Otro	Especificar
--	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	-------------

6. 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.dixnmexico.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"	"DXN" México S.A.de C.V.	Fecha de Afiliación
(Nombre completo y firma)	(Nombre completo y firma)	(mm-dd-aa)