

**Revisión del Formulario de Información de Cuenta Individual - EMEA**

Nu Skin International Inc. One Nu Skin Plaza, 75 West Center Street, Provo, UTAH, 84601, EE.UU

**INSTRUCCIONES**

**1/** Complete este formulario si desea cambiar la información de su cuenta.

**2/** Complete este formulario si usted o su cónyuge/cohabitante quieren cambiar sus posiciones en la cuenta de distribución (p. ej. el titular pasará a socio y el socio a titular). En este caso, **la Sección 1 (información personal) y la Sección 2 (información de la cuenta bancaria) deberán completarse con la información perteneciente al nuevo titular de la cuenta** (solo aplicable para distribuidores).

**3/** Envíe este correo electrónico por correo electrónico a su servicio de atención al cliente (información de contacto [aquí](#)<sup>1</sup>).

*El significado de los términos en mayúsculas que no se especifique en este documento viene definido en el documento de Normas y Procedimientos (P&P).*

**ESCRIBA A MANO O A MÁQUINA USANDO TINTA OSCURA e INDIQUE SU SOLICITUD A LA COMPAÑÍA marcando la casilla apropiada:**

Número de ID de Nu Skin:

ES

Deseo modificar la información de mi cuenta de distribución.

Deseo cambiar las posiciones dentro de la cuenta (solo para las cuentas de Distribuidor).

**SECCIÓN 1: DATOS PERSONALES**

Nombre:..... Apellidos: .....

Dirección principal:

.....

.....

Localidad: .....

País: .....

Código postal: .....

 Marque esta casilla si quiere usar *sunueva dirección principal como dirección de entrega*

Número de teléfono: ..... Dirección de correo electrónico: .....

Hombre

Mujer

Fecha de nacimiento (DD/MM/AA): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del Patrocinador Nu Skin: .....

ID del Patrocinador Nu Skin:.....

Otro: .....

<sup>1</sup> [http://www.nuskin.com/eu/contact\\_bulk.html](http://www.nuskin.com/eu/contact_bulk.html)

**SECCIÓN 2: INFORMACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA**Titular de la cuenta bancaria (*titular de la cuenta de Nu Skin*):

.....

Institución financiera: .....

IBAN<sup>2</sup>: .....

Código BIC/SWIFT: ..... Código de sucursal: .....

**SECCIÓN 3: ACUERDO Y FIRMA****Con la firma de este documento, confirmo que la información enviada es actual y precisa.**

Firma del titular de la cuenta

Firma

Nombre del cónyuge/cohabitante<sup>3</sup>

Firma

Fecha (DD/MM/AA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>2</sup> Únicamente para el pago de comisiones. El número de la cuenta bancaria debe ser personal del Distribuidor.

<sup>3</sup> Únicamente para Distribuidores. Los cambios realizados en la cuenta de Distribuidor individual en la que figuren dos o más personas deberán solicitarse por todas las personas que figuren en la cuenta de distribución.