



COMMANDE DE PRODUITS / FORMULAIRE D'AUTORISATION D'UTILISATION DE CARTE BANCAIRE - POLYNESIE-FRANCAISE

Nu Skin Enterprises New Zealand, Inc 16/180 Montgomerie Rd, Airport Oaks, Auckland, 2022 P:(649) 254 4180 E:dsnewzealand@nuskin.com W:nuskin.co.nz

Conformément aux Politiques et Procédures de Nu Skin, Chapitre 2, Sections 3.7 et 3.9, il est défendu aux Distributeurs de passer commande sous le nom d'une autre personne sans au préalable avoir obtenu l'accord écrit de cette même personne. De même, les Distributeurs ne peuvent pas utiliser la carte bancaire d'un autre titulaire afin de commander des produits de la société ou tout matériel d'aide et de service de soutien à l'entreprise sans au préalable avoir obtenu l'accord écrit du titulaire.

Le Distributeur recevant l'autorisation doit tenir ce Formulaire d'Autorisation dûment complété à la disposition de Nu Skin International, Inc. et/ou de ses bureaux affiliés ("Nu Skin") et le fournir à leur demande.

COMPTE ET/TITULAIRE DE LA CARTE BANCAIRE

NOM _____

DISTRIBUTEUR ID _____

Veillez cocher les cases qui s'appliquent:

- j'autorise le Distributeur ci-dessous à utiliser mon compte Nu Skin.*
 j'autorise le Distributeur ci-dessous à utiliser ma carte bancaire pour des commandes Nu Skin.*

NOM DU DISTRIBUTEUR _____

DISTRIBUTEUR ID _____

NOM DU TITULAIRE DE LA CARTE TEL QU'IL APPARAÎT SUR LA CARTE _____

Visa Mastercard AMEX NUMERO DE LA CARTE - - -

CODE DE SECURITE DE TROIS CHIFFRES (CVV) (FACULTATIF)* DATE D'EXPIRATION DE LA CARTE: ____/____

SIGNATURE DU TITULAIRE _____

MONTANT DE LA TRANSACTION _____ DATE DE LA TRANSACTION _____

*L'autorisation d'utiliser ma carte bancaire pour le montant de la transaction est limitée à une seule opération à la date de la transaction.

Je comprends et j'accepte de remplir et de signer un formulaire unique de commande de produits / d'autorisation d'utilisation de carte bancaire pour chaque transaction.

Je reconnais que le CVV imprimé à l'arrière ou à l'avant de ma carte bancaire est utilisé pour vérification du numéro de ladite carte et ne doit pas être divulgué. Je consens et accepte que je ne suis pas tenu(e) de fournir le CVV dans ce formulaire et que de le fournir engage des risques associés que j'assume.

Je consens et accepte que Nu Skin garde, utilise et dispose des informations personnelles conformément aux Politiques et Procédures de Nu Skin, Chapitre 1, Section 2, et aux Politiques de Nu Skin's Web Site Privacy Policy à http://www.nuskin.com/en_NZ/corporate/legal/terms_of_use.html.

SIGNATURE D'AUTORISATION _____ Date ____ MM ____ JJ ____ AAAA