

Formulaire d'autorisation de dépôt direct des commissions



Morinda Inc.

Data Entry

PO BOX 4000

OREM, UT 84059

Email: commissions@morinda.com

Fax: 1-801-234-1016

Information du Consultant Independent en Produit (CIP)

Nom: _____ Numéro du CIP: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Pays: _____ Code Postal: _____

Telephone: _____ Courriel: _____

Méthode de paiement / virement de commissions

Nom du titulaire du compte: _____

N° IBAN du titulaire du compte: _____

Par la présente, j'autorise Morinda Inc. à déposer un (des) dépôt (s) sur mon compte indiqué sur ce formulaire. J'autorise également Morinda Inc. à initier, si nécessaire, des écritures de débit et des ajustements pour toute écriture de crédit faite par erreur sur mon compte.

Signature du demandeur principal: _____

Date: _____

Signature du co-demandeur: _____

Date: _____

Le nom indiqué sur le RIB doit être identique au nom du listé sur le compte CIP.

Veillez attacher le RIB au Courriel

Le temps de traitement peut prendre jusqu'à deux semaines. Toute modification concernant les dépôts pour les commissions Univeaux doit être soumise avant le premier jour du mois.