



SOLICITUD DE ASOCIADO

NUMERO DE ASOCIADO

FECHA
/ /

DATOS DEL POSTULANTE							
APELLIDO				NOMBRES			
DOMICILIO							
LOCALIDAD				PROVINCIA			CP
ESTADO CIVIL			TELEFONO			TEL CELULAR	
FECHA DE NAC	/ /	DNI N°			CUIT N°		
E-MAIL							
DATOS DEL CONYUGE o SOCIO							
APELLIDO				NOMBRES			
FECHA DE NAC	/ /	DNI N°			CUIT N°		

AL SER ACEPTADO COMO ASOCIADO ACEPTO Y ACUERDO QUE:

1. Esta solicitud, completa y correctamente confeccionada, constituirá un acuerdo entre DEVA'S NETWORK CLUB y mi persona a partir del momento en que sea recibida y aceptada por la oficina central en Argentina.
2. Declaro ser mayor de edad y actúo en nombre propio, por mi propia cuenta y riesgo.
3. Actúo en forma independiente y no soy empleado, agente o representante legal de DEVA'S NETWORK CLUB, por lo que DEVA'S NETWORK CLUB, no será responsable de ninguna de mis acciones, omisiones u obligaciones. Me comprometo a cumplir con la legislación de cualquier tipo, y en particular las relativas a obligaciones fiscales y previsionales. DEVA'S NETWORK CLUB no es responsable en modo alguno de mis obligaciones fiscales o previsionales.
4. Acepto desarrollar mi negocio independiente de acuerdo con las normas, procedimientos y Plan Comercial establecidos en el Manual del Asociado. Los actos que realice que impliquen el mal uso, la incorrecta interpelación o el incumplimiento de dichas normas podrán originar la anulación del presente acuerdo por parte de DEVA'S NETWORK CLUB.
5. DEVA'S S.A. puede, previa notificación, variar o modificar este acuerdo, así como normas, procedimientos y Plan Comercial con el fin de mantener un sistema de comercialización adecuado, que cumpla con los requisitos legales y se adapte a los cambios en las condiciones económicas. En tal caso, podré optar por comprometerme a desarrollar mi negocio independiente de acuerdo con dichas variaciones y modificaciones o dar por concluido el acuerdo, sin derecho a ningún tipo de Indemnización o compensación económica por los daños y perjuicios que dicha modificación podría acarrear y/o bonificaciones que se devenguen a partir de dicha fecha.
6. Me comprometo a comercializar adecuadamente los productos de DEVA'S NETWORK CLUB. Todo tipo de publicidad, cintas audiovisuales, material impreso, uso del logo e isotipo de la empresa, deberá ser aprobado por escrito por un representante autorizado de DEVA'S NETWORK CLUB antes de su utilización.
7. Todas las órdenes de compra que se presenten deberán estar acompañadas por dinero en efectivo, cheque librado por un banco o giro postal a favor de DEVA'S S.A. por la cantidad correcta, incluyendo los impuestos que correspondiere abonar por dicha compra.
8. Puedo cancelar este acuerdo, en cualquier momento, por medio de una notificación, por escrito, enviada por correo a DEVA'S NETWORK CLUB, Si opto por dicha cancelación, todos los productos que haya adquirido de DEVA'S NETWORK CLUB que se hallen en mi poder, podrán ser adquiridos de nuevo por DEVA'S NETWORK CLUB de acuerdo con las normas y procedimientos de la compañía. A esos efectos, no se considerarán en condiciones adecuadas para ser adquiridos de nuevo por DEVA'S NETWORK CLUB los productos que yo haya tenido en mi poder más de 180 días desde la fecha de compra.
9. En tanto mantenga mi condición de Asociado de DEVA'S NETWORK CLUB y no incumpla el presente acuerdo, DEVA'S NETWORK CLUB premiará las ventas efectuadas por mí según lo establecido en el Plan Comercial y de acuerdo con la política de bonificación en él contemplada.
10. Acepto que el presente acuerdo es personal y no puede ser cedido o transferido, excepto en caso de fallecimiento, en que podrá ser heredado por un Individuo que reúna los requisitos de DEVA'S NETWORK CLUB para ser Asociado.
11. Cualquier controversia que pueda surgir con DEVA'S NETWORK CLUB sobre el contenido o cumplimiento de este acuerdo será sometido a los Tribunales del fuero Comercial de la Capital Federal, con renuncia expresa a cualquier otro fuero o jurisdicción.

DATOS DEL PATROCINANTE	NUMERO	351474
APELLIDO Y NOMBRE	Avila Sonia	

Sonia Avila

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

.....
FIRMA DEL CONYUGE o SOCIO

.....
FIRMA DEL PATROCINANTE