



INSCRIPTION D'UN DISTRIBUTEUR

LIFEWAVE, INC. 9775 BUSINESSPARK AVE, SAN DIEGO, CA 92131 WWW.LIFEWAVE.COM
 USA ▶ TEL: +1(866) 202-0065 / FAX: +1(858) 459-9876 EMAIL: customerservice@lifewave.com
 EUR ▶ TEL: +353 91 874 600 / FAX: +353 91 874 655 EMAIL: customerserviceeu@lifewave.com

Informations sur le candidat

nom (en caractères d'imprimerie) prénom		requested website URL www.lifewave.com/	Numéro d'ID du distributeur (usage administratif uniquement)
Numéro de téléphone (en journée) numéro de télécopie		nom commercial (si différent du nom du candidat)	date de naissance (facultative) jj/mm/aa
adresse de facturation		adresse électronique	
ville État code postal région pays		ville État code postal région pays	
nom du candidat conjoint prénom initiale du deuxième prénom		numéro de téléphone (si différent de celui du candidat)	adresse électronique du candidat conjoint

Informations sur le sponsor

numéro de distributeur du sponsor	nom du sponsor	prénom	initiale du deuxième prénom	numéro de téléphone (journée)
-----------------------------------	----------------	--------	-----------------------------	-------------------------------

Attestation d'entité

<p>Cochez la case appropriée :</p> <input type="checkbox"/> Propriétaire unique/individuel <input type="checkbox"/> Candidats conjoints <input type="checkbox"/> Partenariat <input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p>Sous peine de faux témoignage, je certifie/nous certifions que :</p> <p>1. Les informations fournies dans le présent document sont correctes, 2. Je ne suis pas soumis à une retenue d'impôt parce que (a) je suis exempté de retenue d'impôt. *(b) je n'ai pas été informé par l'I.R.S. (Internal Revenue Service) que je suis soumis à la retenue d'impôt en raison d'une omission de déclaration de tous les intérêts ou dividendes, ou (c) l'IRS m'a informé que je ne suis plus soumis à la retenue d'impôt, et 3. Je suis une personne américaine (incluant un étranger résidant aux États-Unis)</p> <p>* Instructions d'attestation : Vous devez biffer le point 2 ci-dessous si vous avez été informé par l'IRS que vous êtes actuellement soumis à la retenue d'impôt.</p>		
numéro de sécurité sociale OU numéro EIN (numéro d'ID d'employé)	signature du candidat	date	

Païement des frais de dossier

Je comprends que la seule condition financière requise pour devenir bdistributeur LifeWave, Inc sont les frais de dossier de 25 dollars (plus tout taxe applicable) pour un site dupliqué Lifewave .

Païement des frais de dossier : Visa MasterCard Discover

numéro de carte de crédit	date d'expiration	code cvv (au dos de la carte)	
nom (sur la carte de crédit)	signature du titulaire de la carte	date	

Conditions générales

J'ai lu et j'accepte les Conditions générales figurant sur le site Internet de LifeWave et j'ai également pris connaissance de la politique de retour décrite dans la section Politiques et procédures de LifeWave, Inc. J'accepte par la présente les Conditions générales, qui figurant en totalité en référence sur le site Internet de LifeWave, Inc. Je certifie que je suis majeur(e) et que je suis légalement autorisé(e) à signer ce contrat. J'ai lu et j'accepte les Politiques et procédures de LifeWave, Inc et accepte les termes de confidentialité qu'elles contiennent.

signature du candidat	date	signature du co-candidat	date
-----------------------	------	--------------------------	------

***Pour passer une commande ou s'inscrire pour la commande automatique, connectez-vous sur votre site Internet ou contactez l'assistance clientèle Lifewave au : 1-866-202-0065.**

UN PARTICIPANT AU RÉGIME DE RÉMUNÉRATION LIFEWAVE, INC A LE DROIT D'ANNULER À TOUT MOMENT POUR TOUT MOTIF.
 L'ANNULATION DOIT ÊTRE ENVOYÉE PAR ÉCRIT AU SERVICE CLIENTÈLE DE L'ENTREPRISE OU PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE À LIFEWAVE, INC.