

Borang Perakuan Kuasa Deposit Terus

(Untuk Kegunaan Malaysia Sahaja)

Nama :

Emel :

ID # :

Telefon # :

Sila pilih daripada yang berikut :

- Permohonan Baru. Saya mengakui yuran sebanyak RM2.00 akan ditolak bagi setiap deposit
- Menukar maklumat akaun perbankan saya
- Membatalkan deposit terus sedia ada

Sila isikan maklumat berikut :

Nama Bank : _____

Nombor Akaun Bank : _____

ID Bank/Kod Isihan : _____

Nama Pemilik Akaun : _____

Bandar Bank : _____

K/P : _____

****SILA KEPILKAN SALINAN BUKU SIMPANAN BANK/PENYATA BANK DAN KAD PENGENALAN PEMOHON****

Pernyataan Perakuan Kuasa

Dengan menandatangani Borang Perakuan Deposit Terus di bawah anda bersetuju dengan ketetapan berikut :

- Saya memberi kuasa kepada dōTERRA Malaysia Sdn Bhd dan bank yang tercatat di atas untuk mendepositkan komisyen ke dalam akaun bank yang tertera di atas.
- Sekira terdapat bayaran yang saya tidak layak mendapat telah didepositkan ke dalam akaun bank yang tertera di atas, saya memberi kuasa kepada dōTERRA Malaysia Sdn Bhd untuk mengarah bank supaya mengembalikan bayaran berkenaan kepada syarikat.
- Saya faham bahawa adalah tanggungjawab saya untuk memastikan komisyen saya didepositkan dengan betul ke dalam akaun yang tertera di atas.
- Saya faham bahawa borang perakuan kuasa ini akan melalui proses perakuan kuasa dan ia mungkin mengambil masa 2-4 minggu bekerja untuk dilengkapkan, dan bayaran tidak akan didepositkan sehinggalah proses perakuan kuasa selesai sepenuhnya. Jika ada ruang yang tertinggal atau tidak diisi dengan betul, ia akan menyebabkan kelewatan dalam proses kelulusan kuasa deposit terus.

Perlindungan Data: Saya memberikan keizinan kepada dōTERRA untuk memproses data peribadi yang terkandung dalam permohonan / perjanjian ini dan untuk memindahkan data peribadi tersebut, bersama dengan maklumat mengenai aktiviti jualan masa depan akaun Penasihat Kesihatan ini ("Data Peribadi"), kepada mana-mana anak syarikat dan syarikat gabungan seluruh dunia dōTERRA, dan kepada Penasihat Kesihatan lain yang berada di dalam organisasi jualan dan rangkaian pengedaran yang sama, untuk tujuan utama bagi mentadbirkan jualan dan pengedaran produk dōTERRA dan untuk menyediakan laporan kepada Penasihat Kesihatan dōTERRA tentang aktiviti jualan dalam organisasi jualan mereka. Saya memahami bahawa pemindahan maklumat ini mungkin kepada negara lain tanpa tahap perlindungan undang-undang privasi yang bersamaan dengan yang diberikan di dalam negara asal saya. Saya memahami bahawa jika saya ingin mengakses, membetulkan, mengehend atau mengemas kini Data Peribadi saya, atau membuat apa-apa pertanyaan atau aduan tentang pemrosesan maklumat tersebut, saya boleh menghubungi +603 2633 7888, alamat e-mel malaysia@doterra.com. Saya memahami bahawa ia adalah perlu untuk dōTERRA memproses Data Peribadi saya, di mana tanpanya, saya tidak dapat menjadi seorang Penasihat Kesihatan dōTERRA. Saya memahami bahawa jika saya menerima laporan jualan yang mengandungi data peribadi Penasihat Kesihatan lain, saya bersetuju supaya tidak menggunakan data tersebut kecuali untuk pentadbiran dan pembangunan organisasi jualan saya, dan atas penamatan Kontrak saya, saya akan dengan segera memadamkan semua data peribadi tersebut dari fail saya, melainkan kecuali diperlukan di bawah undang-undang. Pihak-pihak bersetuju bahawa kewajipan ini kekal penamatan Kontrak.

Tandatangan : _____

Tarikh : _____

Untuk Kegunaan Pejabat Sahaja :

Tandatangan

Tarikh

 Maklumat telah diisikan.

 Maklumat telah disahkan.
