

Formulario de Depósito Directo (Colones)

Nombre Completo: _____

Número del Distribuidor Independiente (DI): _____

Número Telefónico: _____

Paso 1: Favor de escoger uno de los siguientes:

- Solicitud nueva:** Autorizo que mis ganancias por comisiones sean depositadas en la cuenta bancaria abajo detallada.
- Actualizar la información:** Autorizo a dōTERRA para que actualice mi información de depósito directo existente con la información abajo proporcionada.
- Cancelar depósito directo:** Ya no quiero que mis comisiones sean depositadas en mi cuenta bancaria y autorizo a dōTERRA para que cancele mi depósito directo existente.

Paso 2: Favor de proporcionar tu información bancaria:

Nombre de Institución Bancaria en Costa Rica: _____

Tipo de Cuenta: _____

Número de Cuenta en Colones: _____

Número de Cuenta Cliente (17 dígitos): _____

Número de Cédula: _____

Paso 3: Favor de entregar este formulario con una copia de tu cédula a depositodirectocr@doterra.com.

Paso 4: Al firmar este Formulario de Autorización de Depósito Directo estás acordando lo siguiente:

- Autorizo a dōTERRA y al banco arriba mencionado para que depositen mis comisiones en mi cuenta bancaria arriba mencionada.
- Si por error fueran depositados en mi cuenta fondos a los cuales no tengo derecho, autorizo a dōTERRA para que dé instrucciones al banco de devolver los fondos a la compañía.
- Entiendo que es mi responsabilidad asegurar que mis comisiones estén siendo depositadas en mi cuenta.
- Entiendo que mi nueva cuenta de depósito directo pasará por un proceso de autorización que podría tomar de 2 a 4 semanas y que los fondos no serán depositados hasta que se complete este proceso de autorización.

FIRMA DEL DISTRIBUIDOR INDEPENDIENTE

FECHA

Para uso de la empresa:	Iniciales	Fecha
<input type="checkbox"/> Información ha sido procesada	_____	_____
<input type="checkbox"/> Información ha sido verificada	_____	_____
Fecha en que se recibió:	_____ / _____ / 20____	