회원 정보 변경 요청서

Change of Distributor Information Form

도테라코리아(유) 서울시 서초구 강남대로 369, 8층(서초동, 나라빌딩) 137-858 T.02-2137-5490 F.02-6499-2776 www.doterra.com krservice@doterra.com

신 청 인 기 재 란	회원 번호		신청인 성명	
	연 락 처			

상기 신청인은 회원 정보 변경 요청서를 접수를 위해 하기 대리인에게 위임합니다. 신청인_____(서명)

대 리 인 접 수 란	회 원 번 호		성 명	(서명)
	생년월일 (00년 0월 0일)		연 락 처	
	주 소			

변경 항목				
개인정보	기본주소	도로명 주소로 기입해 주세요.		**☐ LRP주소변경여부** ☐☐☐-☐☐☐
	휴대폰번호	- -	E - mail	@
	주민번호 뒤 7자리	제출하신 주민번호 뒤7자리를 적은 회원 정보 변경 요청서는 정보 확인 후 폐기 됩니다.		
공동회원 등록 및 해지, 주사업자 변경	등 록	성 명	생년월일	
	해 지	성 명	생년월일	
	순서변경	변경 전 주회원	변경 후 주회원	
	변경 전 주회원 동의란	**"주회원 변경에 있어 정확한 내용을 인지하고 있으며 이에 동의합니다."** 성명	서명또는직인	연락처
기 타				

※ 수당 계좌 변경 신청은 수당 지급일 3일전 접수 분에 대해 변경 계좌로 수당이 지급됩니다.
※ 주사업자 변경 시 수당계좌는 주사업자 소유의 계좌만 가능합니다.

20 년 월 일 신청인 서명 또는 직인

※ 구비서류: 공동회원 등록 시: 부부임을 확인 할 수 있는 주민등록등본 또는 가족관계증명서 1부
(주민번호 뒤 7자리는 반드시 가려서 제출)

제작번호 20160620A01