doTERRA®

ใบสมัครขอพิจารณาการเปลี่ยนแปลงการจัดวางบุคคล ของที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ประเทศไทย

เวลาดำเนินการเพื่ออนุมัติประมาณ 30 วันนับจากการส่งใบสมัครนี้ สำหรับการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาการยกเว้น

ส่วนที่ 9 ของคู่มือนโยบายของโดเทอร์ร่า กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงการจัดวางบุคคลของที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ยกเว้นสถานการณ์ที่ระบุไว้ในคู่มือนโยบาย การเปลี่ยนแปลงการจัดวางบุคคล จะต้องได้รับการอนุมัติเป็นลายลักษณ์อักษรจากคณะกรรมการพิจารณาการยกเว้นของบริษัทฯ ซึ่งก่อนอนุญาตการเปลี่ยนแปลงการจัดวางบุคคล บริษัทฯ จะพิจารณาปัจจัยต่างๆ เช่นกิจกรรมของที่ปรึกษาด้านสุขภาพที่จะย้ายจะก่อให้เกิดการเลื่อนตำแหน่งขึ้นหรือไม่; จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในการจ่ายโบนัสที่ผ่านมาหรือไม่; ที่ปรึกษาด้านสุขภาพได้ฝ่าฝืนสัญญาหรือไม่; ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงต่อองค์กร และข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องอื่นใด โปรดรับทราบว่าเปลี่ยนแปลงการจัดวางบุคคลภายหลังจาก 14 วันปฏิทินนับแต่การลงทะเบียนที่ปรึกษาด้านสุขภาพรายใหม่ บริษัทฯ ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่ทำการอนุมัติ

การยกเว้นที่เกิดขึ้นควรเป็นเพียงการเปลี่ยนแปลงที่ไม่มากนัก และไม่มีผลกระทบต่อโบนัส Power of 3, **โบนัสจากการขายใดๆ หรือระดับของคุณสมบัติที่จะมีการได้รับ**

ชื่อผู้แนะนำสมาชิก (Enroller) ปัจจุบัน	หมายเลขสมาชิก
ชื่อผู้สนับสนุน (Sponsor) ปัจจุบัน	หมายเลขสมาชิก
ชื่อที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) ที่จะย้าย	หมายเลขสมาชิก
ชื่อของผู้สนับสนุน (Sponsor) และ/หรือผู้แนะนำสมาชิก (Enroller) ที่ต้องการ	หมายเลขสมาชิก

☐ ย้ายผู้สนับสนุน (Sponsor) ☐ ย้ายผู้แนะนำสมาชิก (Enroller)

คำอธิบายโดยละเอียดของการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ รวมถึงเหตุผลในการร้องขอ :

ข้าพเจ้ารับทราบและเห็นด้วยกับนโยบายการจัดวางบุคคลของโดเทอร์ร่าและตกลงที่จะปฏิบัติตาม และยอมรับคำตัดสินของคณะกรรมการพิจารณาการยกเว้นของโดเทอร์ร่าเป็นที่สิ้นสุด ข้าพเจ้าเข้าใจและยอมรับว่าการส่งใบสมัครนี้ไม่ใช่การยอมรับของบริษัทฯ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่ร้องขอ และบริษัทฯ จะพิจารณาว่าที่ปรึกษาด้านสุขภาพที่จะย้ายนั้นได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้แนะนำสมาชิก (Enrollers) ที่อยู่ในระดับเหนือขึ้นไปรวม 3 ระดับ และผู้สนับสนุน (Sponsors) ที่อยู่ในระดับเหนือที่ปรึกษาด้านสุขภาพขึ้นไป 7 ระดับ (ดูหน้า 2)

ลายเซ็นของที่ปรึกษาด้านสุขภาพ(Wellness Advocate) ที่จะย้าย	วันที่
ลายเซ็นของผู้สนับสนุนปัจจุบัน (Enrolling Sponsor)	วันที่

ผู้แนะนำสมาชิกเหนือขั้นไป 3 ระดับ: _____ _____ _____

ผู้สนับสนุนเหนือขึ้นไป 7 ระดับ: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

© 2020 โดเทอร์ร่า โฮลดิ้ง จำกัด ; โดเทอร์ร่า เอ็นเตอร์ไพรส์ (ประเทศไทย) จำกัด 1788 อาคารสิงห์ คอมเพล็กซ์ ชั้น 17 ยูนิต 1709-1711 ถ. เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310 www.doterra.com

doTERRA®

ใบสมัครขอพิจารณาการเปลี่ยนแปลงการจัดวางบุคคล ของที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ประเทศไทย

☐ โดเทอร์ร่าพิจารณาใบสมัครเบื้องต้นและเงื่อนไขในการอนุมัติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการพิจารณาของบริษัทว่าที่ปรึกษาด้านสุขภาพที่จะย้ายได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้แนะนำซึ่งมีระดับสูงกว่าที่ปรึกษาด้านสุขภาพ 3 ระดับและผู้สนับสนุนที่มีระดับสูงกว่าที่ปรึกษาด้านสุขภาพถึง 7 ระดับ

ลายเซ็นผู้มีอำนาจลงนามในบริษัท	ตำแหน่ง	วันที่

ส่วนที่ 9 ของคู่มือนโยบายของโดเทอร่ากล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงการจัดวางบุคคลของที่ปรึกษาด้านสุขภาพการภายหลังจาก 14 วันนับจากวันลงทะเบียนและพิจารณาปัจจัยต่างๆของที่ปรึกษาด้านสุขภาพที่จะย้ายจะต้องได้รับความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้แนะนำซึ่งมีระดับสูงกว่าที่ปรึกษาด้านสุขภาพ 3 ระดับและผู้สนับสนุนที่อยู่เหนือที่ปรึกษาด้านสุขภาพ 7 ระดับ

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบใบสมัครนี้และทำความเข้าใจกับการเปลี่ยนแปลงที่เสนอและให้ความยินยอมเพื่อให้ บริษัทฯ อนุมัติการเปลี่ยนแปลงที่เสนอ:

ผู้แนะนำสมาชิก(Enrollment)		ผู้สนับสนุนสมาชิก(Sponsor)	
ลายเซ็น	วันที่	ลายเซ็น	วันที่
ลายเซ็น	วันที่	ลายเซ็น	วันที่
ลายเซ็น	วันที่	ลายเซ็น	วันที่
		ลายเซ็น	วันที่
		ลายเซ็น	วันที่
		ลายเซ็น	วันที่
		ลายเซ็น	วันที่

เมื่อพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในองค์กรเมื่อเวลาผ่านไปโปรดทราบว่าลายเซ็นต์จะไม่สามารถใช้ได้หลังจาก 4 เดือนนับจากวันที่ลงนาม

© 2020 โดเทอร์ร่า โฮลดิ้ง จำกัด ; โดเทอร์ร่า เอ็นเตอร์ไพรส์ (ประเทศไทย) จำกัด 1788 อาคารสิงห์ คอมเพล็กซ์ ชั้น 17
ยูนิต 1709-1711 ถ. เพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310 www.doterra.com