

dōTERRA® 健康倡導者協議書

申請人為個人者，請填上身分證號碼；營利事業者請填上營利事業統一編號並加填「企業申請附錄」；外籍人士者請填統一證號(夫妻為共同帳戶)

申請資料(必填)

申請人姓名(公司名稱)	配偶姓名(公司負責人姓名)								
身分證號碼(公司統編)	出生年月日(公司戶請填負責人生日)								
身分證發照日期	身分證發照地點								
電子信箱	手機號碼								
介紹人姓名	健康倡導者編號(塗改無效)	推薦人姓名	健康倡導者編號(塗改無效)						
通訊地址	縣市	鄉鎮市區	村里	街路	段	巷	弄	號	樓

首購訂單(必填)

- 32010302 入會資料袋 NT \$800 / 0PV
- 家庭保健精油套裝 新瑞活力套裝 居家精油套裝 守護健康套裝 養生套裝 分享套裝
- 富足安康套裝 我愛我家套裝 其他

總訂購金額\$ _____ 總點數(PV) _____ 掃描此處來查看入會套裝

(註：未滿NT\$4,000須付運費NT\$100)

勾選本次訂單電子發票 索取紙本發票(未勾選，視為您同意電子發票使用會員載具。)

取貨方式：大廳取貨 台中 台北 高雄 台南

郵寄 收貨人：_____ 電話：_____

收貨地址：_____

付款方式： 信用卡(Visa/Master/JCB) 現金 轉帳/匯款

信用卡號 _____ - _____ - _____ - _____	有效日期 _____ 月 _____ 年	確認碼 <input type="text"/>
持卡人簽名 _____ (需與信用卡背面簽名相同)	聯絡電話：(_____)	手機：_____

持卡人本人非訂購人，需填此免責條款：

本人簽名：_____；身分證字號：_____

同意以本人信用卡支付上列購買人之此張訂單，以上款項由本人與購買人自行結清，日後若有任何爭議，均與dōTERRA®台灣分公司無涉。

請選擇LRP-忠誠顧客回饋方案(選填)

自 _____ 年 _____ 月 _____ 日(為每月1日至28日可選擇)入會後隔月生效 LRP編號：_____ (此欄由客服人員填寫)

✓	編號	產品名稱	忠誠顧客價	點數

詳閱合約條款後簽章確認

先詳閱所有相關規定，本合約包含「LRP忠誠顧客獎勵計畫」協議書背面及政策手冊內

1. 填寫每月設定日期(1~28日)

2. 填寫設定商品內容

同意須以書面通知 dōTERRA® 美商多特瑞有限公司台灣分公司，並且終止本人的直銷權。本健康倡導者協議書之電子郵件副本視同正本，本人了解前述通訊方式可能含有風險，同意 dōTERRA® 公司得僅就傳送的文件形式認定，未附委託書則視同本人親自提交。

惟本人在詳閱正反面條文與注意事項後，於下列簽名處簽署本人姓名，並經 dōTERRA® 公司同意後，此約即告生效。

申請人簽名：
(正楷親簽)

日期：_____

注意事項：請於簽名處親簽並於30日內繳回 dōTERRA® 台灣分公司，以確保您成功加入健康倡導者。感謝您的支持與肯定，若有其他需要協助的地方，煩請來信 twid@doterra.com 或來電(04)2210-7105。