



HOJA DE REGISTRO PARA EL PLAN IOC

Fecha ____/____/____

Nombre _____ Código de Miembro _____

Nº de Compras de Paquetes	Por favor Marque (/)		Bajo Código de	Solo uso Interno (para rellenar el ID real)
1ª Unidad		A	(* Las membresías anteriores a la fecha de implementación del IOC (1 de Sep. 2013,) dejen esta columna en blanco y el sistema asignará el iUpcode automáticamente)	
Unidades Adicionales * Si usted no tiene el iCode del actual iPackage comprado , por favor indique la letra (ej., A, B, C, etc) como iCode		B		
		C		
		D		

Total de Unidades Compradas: _____

Opción de Pago:

Efectivo

Tarjeta de Crédito

Transferencia Bancaria

Importe en Letras.

~~Importante:~~

El pago se efectuará directamente a (nombre de la empresa). Ningún miembro o no miembro de DXN está autorizado para recaudar pagos en representación de DXN. En caso de transferencia bancaria online, por favor, envíe el justificante bancario al número de fax (XXX)

Estoy de acuerdo con los Términos y Condiciones del Plan la Guinda del Pastel (IOC) que se encuentra en el dorso de este documento

Firma con Nombre Impreso (DXN miembro)
Fecha:

Para uso exclusivo de la empresa

Recibido por

Nombre
Posición
Fecha