

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE CUENTA

Por favor complete este formulario para hacer las correcciones o cambios a su cuenta Amare. Chequee todo lo que aplica. Esto no transfiere o cambia la propiedad del contrato de distribución a otro individuo o entidad. Consulte el **Formulario de Transferencia de Distribuidor** para esas solicitudes.

Para obtener asistencia, por favor llame a Experiencia del Consumidor al 888-898-8551. Los formularios pueden ser presentados vía email a support@amare.com o por fax al 888-896-9661.

Nombre completo: (Nombre, Apellido)		ID Amare:
Por favor seleccione el tipo de cambio de cuenta solicitado y llene en la sección específica.		
<input type="checkbox"/> Cambio de Nombre/Corrección Formulario requerido: <ul style="list-style-type: none"> Formulario IRS W-9 Adjunte uno de los siguientes documentos para verificar el cambio: <ul style="list-style-type: none"> Licencia de Conducir Licencia de Matrimonio Petición a la Corte para cambio de Nombre Legal 		
Cambio Nombre/APELLIDO de:		Cambio Nombre/APELLIDO a:
<input type="checkbox"/> Cambio del Nombre de la Compañía/Corrección Formulario requerido (todos aplican): <ul style="list-style-type: none"> Formulario IRS W-9 Carta de Confirmación de IRS para EIN Estatutos de Compañía 		
Cambio Nombre de Compañía de:		Cambio Nombre de Compañía a:
<input type="checkbox"/> Corrección de Fecha de Nacimiento Adjunte uno de los siguientes documentos para verificar el cambio: <ul style="list-style-type: none"> Licencia de Conducir Pasaporte Certificado de Nacimiento Certificado de Ciudadanía 		
Cambio Fecha de Nacimiento de:		Cambio de Fecha de Nacimiento a:
Continúe en la Página 2		

<input type="checkbox"/> Corrección del ID de Impuesto - SSN/EIN (chequee uno)	
<input type="checkbox"/> SSN – Adjunte uno de los siguientes documentos para verificar el cambio: <ul style="list-style-type: none"> • Formulario IRS W-9 • Tarjeta de Número de Seguro Social 	
<input type="checkbox"/> EIN – Formas requeridas (todas aplican): <ul style="list-style-type: none"> • Estatutos de Compañía • Carta de Confirmación IRS EIN 	
Cambio mi SSN/EIN de:	Cambio mi SSN/EIN a:
<input type="checkbox"/> Dirección de Cuenta de Email	
Esto requerirá que resetees la palabra clave en página web replicada y Oficina Virtual, una vez cambiada.	
Cambio Dirección Email de:	Cambio Dirección Email a::
<input type="checkbox"/> Información de Co-Solicitante*	
Añada a su distribución los siguientes co-solicitantes listados abajo:	
Nombre (Nombre, Apellido):	
Email:	Número de Teléfono:
<i>Firmar aquí, manifiesto estar de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en el Manual de Políticas Amare Manual. Por favor tome nota que los esposos se les requiere tener una cuenta.</i>	
Firma del Co-Solicitante: _____	

Autorización del Cuentahabiente

Al presentar y firmar este Formulario de Cambio de información de Cuenta, afirmo que la cuenta es mi única cuenta y tengo la autoridad para hacer cambios en esta cuenta. También estoy de acuerdo que los hechos declarados en este formulario son verdaderos y completos. Amare Global se reserva el derecho de aprobar o negar cualquiera o todos los cambios establecidos en este formulario. Por favor espere 7-10 días laborables para procesar la solicitud. Manual de Políticas aplicado

Nombre impreso: _____

Firma: _____

Fecha: _____