



JUNTOS, EDIFICANDO VIDAS™

4life.com/CostaRica

4Life Research Costa Rica, LLC
Sabana Sur de la
Contraloría General de
la República, 25 metros Sur,
Oficentro La Sabana
Edificio 3, Piso 2, Local 10-3
San José, Costa Rica

SOLICITUD Y CONTRATO DEL DISTRIBUIDOR

0800-542-5305 • 4010-2440 - LÍNEA DE PEDIDOS DE PRODUCTOS Y SERVICIO AL CLIENTE

2296-2803 FAX CORPORATIVO • CORREO COSTARRICA@4LIFE.COM

Fecha [] - [] - []
Mes Dia Año

[] Nuevo [] Modificado

No. de Identificación de 4Life []

INFORMACIÓN DE SOLICITUD (Por favor use tinta negra y oprima fuertemente para que todas las copias queden claras)

Solicitante (Apellido) o Compañía [] Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre [] Número de Cédula []

Nombre del cosolicitante o persona contacto (Apellido/Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre) [] Número de Cédula []

Dirección: Calle [] Ciudad, Provincia, Código Postal []

Dirección de correo electrónico [] Fecha de nacimiento mes - día - año []

Número telefónico en casa [] Número telefónico celular [] Número de fax [] País []

DIRECCIÓN PARA ENVÍOS DEL DISTRIBUIDOR (Sirvase llenarlo si la dirección para envíos es diferente de la dirección postal)

Dirección: Calle [] Ciudad [] Estado [] Código Postal [] Núm. telefónico en la dirección para envíos []

INFORMACIÓN DEL MATRICULADOR* (Persona que lo inscribió en 4Life®)

Nombre de Matriculador (Apellido/Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre) [] Núm. de identificación del Matriculador [] Número de teléfono [] Número de fax []

INFORMACIÓN DEL PATROCINADOR* (PATROCINADOR: Su enlace directo de línea ascendente) (Matriculador: Usted tiene la opción de colocar a este solicitante en un nivel diferente de su primer nivel)

Nombre de Patrocinador (Apellido/Primer Nombre/Inicial del Segundo Nombre) [] Núm. de identificación del Patrocinador [] Número de teléfono [] Número de fax []

Certifico que soy mayor de edad (según las leyes del país en que resido). He leído cuidadosamente los términos y condiciones que aparecen al dorso de esta Solicitud y Contrato de Distribuidor, las Normas y Procedimientos y el Plan de Pago de Comisión de 4Life, y acuerdo observar todos los términos establecidos en dichos documentos. Con la firma de este contrato queda cancelado cualquier acuerdo verbal o escrito si existiese alguno previamente, así mismo confirmo que no estoy violando ningún acuerdo ni contrato a los cuales estoy afiliado. UN PARTICIPANTE DE MULTINIVEL TIENE EL DERECHO A CANCELAR EN CUALQUIER MOMENTO, SIN IMPORTAR LA RAZON. LA CANCELACION DEBE ENTREGARSE POR ESCRITO A LAS OFICINAS DE LA COMPAÑIA DENTRO DE TRES (3) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE ESTA TRANSACCIÓN.

Firma del solicitante _____

Fecha [] - [] - []
Mes Dia Año

Firma del cosolicitante _____

Fecha [] - [] - []
Mes Dia Año

Complete y envíe su Solicitud y Contrato a 4Life por correo o por fax para finalizar el proceso de inscripción de Distribuidores. Si no recibimos su Solicitud y Contrato de Distribuidor dentro de los treinta (30) días de haberse convertido en Distribuidor, su cuenta de Distribuidor se convertirá automáticamente a un estatus de Cliente Preferente y ya no tendrá derecho a recibir comisiones ni beneficios económicos adicionales. *Una vez presentada, esta información sólo puede ser cambiada con la autorización de su línea ascendente.

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL DISTRIBUIDOR INDEPENDIENTE DE 4LIFE RESEARCH COSTA RICA, LLC

1. De conformidad con los términos y condiciones aquí estipulados, por este medio presento mi Solicitud y Contrato del Distribuidor para convertirme en Distribuidor Independiente (más adelante denominado el "Distribuidor") de 4Life Research Costa Rica, LLC (más adelante denominada 4Life o la "Compañía o Empresa"):

2. Las Normas y Procedimientos y el Plan de Pago de Comisión de 4Life® se incorporan por referencia a los términos y condiciones de este Acuerdo, en su forma actual y según sean modificados por 4Life a su sola discreción. Según se usa a lo largo de este documento, el término "Acuerdo" se refiere a esta Solicitud y Contrato del Distribuidor, las Normas y Procedimientos y el Plan de Pago de Comisión de 4Life.

3. Este Acuerdo entra en vigencia a partir de la fecha de aceptación por parte de la Compañía. La Compañía deberá recibir una copia impresa original, una copia enviada por fax o una copia tramitada en línea de este Acuerdo dentro de los treinta (30) días para que 4Life me acepte oficialmente como un Distribuidor de 4Life. Si la Compañía no recibe una copia impresa original, una copia enviada por fax o una copia tramitada en línea de este Acuerdo de mi parte, comprendo que este Acuerdo será cancelado. Acepto que la Compañía considere como original mi firma en mi solicitud en línea o en mi solicitud enviada por fax. Las solicitudes enviadas por fax deberán incluir el frente y el reverso de este Acuerdo.

4. Una vez aceptada esta solicitud, entiendo que me convertiré en Distribuidor de la Compañía y que seré elegible para participar en la venta y distribución de los productos y servicios de la Compañía y para recibir comisiones en conexión con dichas ventas de conformidad con las Normas y Procedimientos y el Plan de Pago de Comisión de la Compañía.

5. Entiendo que como Distribuidor Independiente, manifiesto y garantizo que cumplo con todos los requisitos de ley, estoy debidamente inscrito en la Caja Costarricense de Seguro Social, pago a tiempo y me encuentro al día con mis cargas sociales, cuento con la póliza de Riesgos Profesionales del Instituto Nacional de Seguros para esta actividad de comisionista, asimismo cumplo con la legislación tributaria y legal que la ley exige para esta actividad económica remunerada, cumplo con el impuesto sobre la renta, impuesto de ventas, declaraciones tributarias según señala la Administración Tributaria de Costa Rica. Asimismo 4Life se reserva el derecho de verificar que el Distribuidor este cumpliendo a cabalidad con lo anteriormente descrito. Con lo anterior manifiesto haber leído y entendido, por lo tanto libero a 4Life de cualquier responsabilidad en materia laboral, fiscal y de seguridad social en relación con la actividad desarrollada por mí mismo como Distribuidor de los productos de 4Life.

6. Entiendo y considero que no existe una relación empleado - empleador por lo tanto no percibo ningún salario sino que mi remuneración consistirá únicamente en comisiones, primas y/o beneficios económicos adicionales por la venta de productos de 4Life como Distribuidor Independiente según lo establecido en el Plan de Pago de Comisión de 4Life. No recibiré comisiones por el sólo hecho de inscribir a otros en el programa y no diré a otras personas que es posible recibir ingreso alguno simplemente por inscribir a otros en el programa.

(Continúa en la parte de atrás)

7. Acuerdo que como Distribuidor realizaré mis actividades en forma legal, ética y moral y que haré todo esfuerzo para promover la venta y el uso de los servicios y/o productos ofrecidos por la Compañía al público en general. Entiendo que como Distribuidor mi conducta debe estar en armonía con el interés público y que evitaré toda práctica descortés, engañosa, falsa o falta de ética. Además, estoy de acuerdo en cumplir las leyes en Costa Rica, para no participar en cualquier acción que viole la ley en Costa Rica mientras este contrato esté en vigor.
8. Entiendo que no se me garantiza ningún ingreso, ni se me asegura ninguna utilidad o éxito. Soy libre para fijar mi propio horario y para determinar mi propio local y métodos de ventas, dentro de las directrices y requisitos de este acuerdo. Acuerdo que soy responsable de mis propios gastos comerciales en conexión con mis actividades como Distribuidor.
9. Certifico que ni la Compañía, ni mi matriculador/patrocinador (las personas que me refirieron a firmar este contrato) han hecho afirmación alguna de ganancias garantizadas ni representaciones de ganancias esperadas que podrían ser el resultado de mis esfuerzos como Distribuidor. Entiendo que mi éxito como Distribuidor viene de las ventas de los consumidores minoristas, las ventas de los Clientes Preferentes y del desarrollo de una red de mercadeo. Entiendo y acuerdo que no haré declaraciones, divulgaciones o representaciones al vender los bienes y servicios de la Compañía o al patrocinar a Clientes Preferentes, que no sean aquellas que se encuentren en la literatura aprobada por la Compañía.
10. Si patrocino a otros Clientes Preferentes, acuerdo realizar las funciones de supervisión, distribución, ventas y capacitación de buena fe en conexión con la venta de los bienes y servicios de la Compañía al usuario final.
11. Entiendo y acuerdo que la Compañía puede hacer modificaciones al Acuerdo a su sola discreción, y que todos esos cambios tendrán carácter obligatorio sobre mi persona. Todos los cambios al Acuerdo entrarán en vigor una vez publicados en la literatura oficial de la Compañía. La continuación de mi negocio de 4Life o mi aceptación de comisiones o beneficios económicos adicionales constituirá mi aceptación de cualquiera y todas las modificaciones. Si el Distribuidor no desea aceptar el cambio tiene el derecho de rescindir el contrato mediante una carta escrita a la empresa.
12. Entiendo que la aceptación de este Acuerdo no constituye la venta de una franquicia, que no hay territorios exclusivos concedidos a ninguna persona y que no se ha pagado ninguna cuota de franquicia ni estoy adquiriendo participación en ningún valor bursátil mediante la aceptación de este Acuerdo.
13. Los Distribuidores no pueden ceder ningún derecho ni delegar ningún deber originado bajo este Acuerdo sin el previo consentimiento escrito de la Compañía. Toda cesión o delegación no autorizada podrá ser anulada a opción de la Compañía.
14. El término de este Acuerdo es un año a partir de la fecha de inscripción como Cliente Preferente. Hay una cuota de renovación anual que debe pagarse en cada fecha de aniversario de este Acuerdo. Para asegurar que un Distribuidor esté cumpliendo las Normas de la Compañía, y operando su negocio de manera ética y de acuerdo con la imagen y carácter de 4Life, todas las renovaciones están sujetas a la aceptación de la Compañía. La falta de renovación dará como consecuencia la cancelación de mi Acuerdo de Distribuidor.
15. En violación a este acuerdo actuando con evidente imprudencia y fuera de las Normas y Procedimientos de 4Life, acuerdo indemnizar y exonerar a la Compañía de todos y cada uno de mis reclamos, daños y gastos, incluso honorarios jurídicos que se originen en mis acciones o en mi conducta, y en la conducta de mis empleados y agentes (si tuviese alguno) en violación a este acuerdo actuando con evidente imprudencia y fuera de las Normas y Procedimientos de 4Life. Ambas partes acuerdan, y así lo manifiestan libremente, de que en la circunstancia de diferencias que puedan surgir entre las partes, se tratará de resolverlas entre ellas mismas actuando todas con buena fe y buena voluntad. En los casos que no fuera posible un arreglo directo, se acudirá a la judicatura para las diferencias que no pudieron ser arregladas directamente. En casos en que ambas partes no estuviesen de acuerdo y sin que signifique de manera alguna renunciar a los Tribunales de Costa Rica, las partes podrían optar por un Tribunal de conciliación. Tanto Clientes Preferentes como Distribuidores asumen la responsabilidad de todo daño o extravío de las mercancías aun cuando haya mediado caso fortuito o por efectos de violencia.
16. Omitido intencionalmente.
17. Este Acuerdo será regido e interpretado bajo las leyes de Costa Rica y estará sujeto a las Cortes y Tribunales de Costa Rica.
18. El Distribuidor acepta y está de acuerdo en que se regula bajo las Normas y Procedimientos de 4Life, manifiesta entender que si existiese el incumplimiento de las mismas, se podrá evaluar la relación comercial a discreción de la Compañía o rescindir del contrato unilateralmente o bien la aplicación de lo establecido en dichas normas. Una vez cancelado voluntaria o involuntariamente este Acuerdo, perderé, y renuncio expresamente, a cualquiera y todos los derechos, incluso los derechos de propiedad, sobre mi organización en línea descendente previa y a cualquier comisión o beneficio económico adicional que resulte de las ventas generadas por mí mismo o por mi organización en línea descendente previa.
19. Certifico que el número que aparece en este formulario es mi número de cedula correcto. También certifico y acepto que mi domicilio y demás datos particulares son los que aparecen en el adverso del presente documento.
20. La Compañía tendrá derecho a deducir y a compensar con mis comisiones, beneficios económicos adicionales o cualquier otro dinero que me deba pagar, cualquier cantidad pendiente y no pagada por compras de productos y servicios de la Compañía, o cualquier otro dinero que el Distribuidor adeude a la Compañía.
21. Manifiesto que he leído, conozco y entendido claramente las Normas y Procedimientos de 4LIFE que regulan las relaciones de los Distribuidores con 4Life, las cuales a la fecha de la firma de este acuerdo se encuentran en la página web de 4Life Costa Rica; <http://costarica.4life.com/>, ambas partes acuerdan que en caso de modificaciones u (o) ampliaciones en las Normas serán hechos en la misma página web y el Distribuidor se compromete en leerlas y cumplirlas. Por consiguiente expreso claramente que en las circunstancias en que se diera el incumplimiento que en este artículo convienen las partes, 4LIFE tendrá la facultad de aplicar las Normas y Procedimientos o bien de rescindir unilateralmente del presente contrato.
22. Toda renuncia o abandono de un derecho de parte de 4Life con relación a cualquier violación de este Acuerdo deberá ser por escrito y ser firmado por un oficial autorizado de 4Life. La renuncia o abandono de un derecho de parte de 4Life con relación a cualquier violación de este Acuerdo por mi persona no tendrá efecto ni deberá interpretarse como renuncia o abandono de derechos relacionados con violaciones posteriores.

Certifico que soy mayor de edad (según las leyes del país en que resido). He leído cuidadosamente los términos y condiciones que aparecen al dorso de esta Solicitud y Contrato de Distribuidor, las Normas y Procedimientos y el Plan de Pago de Comisión de 4Life, y acuerdo observar todos los términos establecidos en dichos documentos. Con la firma de este contrato queda cancelado cualquier acuerdo verbal o escrito si existiese alguno previamente, así mismo confirmo que no estoy violando ningún acuerdo ni contrato a los cuales estoy afiliado. . UN PARTICIPANTE DE MULTINIVEL TIENE EL DERECHO A CANCELAR EN CUALQUIER MOMENTO, SIN IMPORTAR LA RAZON. LA CANCELACION DEBE ENTREGARSE POR ESCRITO A LAS OFICINAS DE LA COMPAÑIA DENTRO DE TRES (3) DIAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE ESTA TRANSACCIÓN.

Firma del solicitante _____

Fecha - -

Firma del cosolicitante _____

Fecha - -
Mes Día Año

Complete y envíe su Solicitud y Contrato a 4Life por correo o por fax para finalizar el proceso de inscripción de Distribuidores. Si no recibimos su Solicitud y Contrato de Distribuidor dentro de los treinta (30) días de haberse convertido en Distribuidor, su cuenta de Distribuidor se convertirá automáticamente a un estatus de Cliente Preferente y ya no tendrá derecho a recibir comisiones ni beneficios económicos adicionales. ***Una vez presentada, esta información sólo puede ser cambiada con la autorización de su línea ascendente.**