

# Ausfüllhilfe Antrag auf Zulassung als Distributor

## Antrag

### ANTRAG AUF ZULASSUNG ALS DISTRIBUTOR (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)



Nachname, Vorname, Geburtsdatum des neuen Distributors  
Straße, Wohnort, Postleitzahl des neuen Distributors  
nur ausfüllen, wenn kein Ehepartner/in eingeschrieben wird!  
Telefon, evtl. Fax, Handy und E-Mail des neuen Distributors

**FOREVER LIVING PRODUCTS GERMANY GMBH** DISTRIBUTOR ID-Nr.: 490-000-  
Adickesallee 63 · 60322 Frankfurt/Main · Germany · Telefon: 0180 / 33 67 38 37 · Telefax: 0180 / 43 67 38 37 · E-Mail: Germany@fpg.de

Name: MUSTERMANN Vorname: MAX geb. am: 01.01.80  
Name/Ehepartner: \_\_\_\_\_ Vorname/Ehepartner: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_  
Straße: MUSTERWEG Nr.: 1 PLZ: 12345 Ort: MUSTERSTADT  
Feste Lieferanschrift  siehe oben  abweichend wie folgt: \_\_\_\_\_  
 Verheiratet  Ledig  Geschieden  Verwitwet  Getrennt lebend  
E-MAX@MUSTERMANN.DE Telefon: 0123/45678 Handy: \_\_\_\_\_  
Personal-/Ausweis-Nr.: ABC 123456 Nationalität:  Deutsch  Österreich  
Ausstellungsort: MUSTERSTADT Ausstellungsdatum: 02.02.02 Gültig bis: 02.02.12

ID-Nummer des neuen Distributors: wird von FOREVER vergeben  
nur ausfüllen, wenn Ehepartner/ in auch eingeschrieben wird!  
Lieferanschrift und dazugehörigen Empfänger angeben.  
Staatsangehörigkeit des neuen Distributor  
Personalausweisnummer, Ort und Zeitpunkt der Ausstellung sowie Dauer der Gültigkeit

Hier entscheidet der neue Distributor, ob er per Kreditkarte, Bankeinzug oder mit Vorüberweisung bezahlen will.

**Zahlungsweise:**  
 Barzahlung (nur bei persönlicher Abholung)  Ich zahle per Vorüberweisung  Ich zahle per Bankeinzug wie folgt:  
 Ich zahle per Kreditkarte/Gesellschaft: \_\_\_\_\_ Name der Bank: SPARKASSE MUSTER  
Geben Sie Nummer und Ablaufdatum Ihrer Kreditkarte an:  
Konto: 12345678  
Gültig bis (Monat/Jahr)         BLZ: 10020030  
(Bitte rechtsbündig eintragen)

Kontonummer bitte rechtsbündig eintragen  
Umsatzsteueridentifikationsnummer und zuständiges Finanzamt bei Gewerbetreibenden Distributoren

Gilt nur für Gewerbetreibende mit Umsatzsteuerpflicht bzw. Vorsteuerabzugsberechtigung:  
Steuernummer/Antragsteller: 1234567890 Finanzamt: MUSTERSTADT

Nur Deutschland! Gilt nur für Distributoren, die nicht umsatzsteuerpflichtig bzw. nicht vorsteuerabzugsberechtigt sind:  
Bitte ankreuzen:  Ich bin damit einverstanden,  Ich bin nicht damit einverstanden,  
dass die Forever Living Products Germany GmbH als indirekter Vertreter, d.h. in eigenem Namen, aber auf meine Rechnung die zollrechtliche Abfertigung von Waren zum freien Verkehr vornimmt sowie alle auf die Einfuhr von Waren erhobenen Abgaben (Zölle und Einfuhrumsatzsteuer) als indirekter Vertreter für mich entrichtet. Mir ist bekannt, dass ich hinsichtlich der von Forever Living Products Germany GmbH als indirekter Vertreter zollrechtlich abgefertigten Waren neben dieser Schuldner sämtlicher darauf erhobener Einfuhrzölle sowie der Einfuhrumsatzsteuer werde. Gleichzeitig erkenne ich die gegenüber der Forever Living Products Germany GmbH vorgenommene Zollwertfeststellung, einschließlich ihrer ggf. erforderlichen nachträglichen Änderung an. Sollte ich mich zur Umsatzsteuer anmelden oder aufgrund meiner Umsätze meinen Kleinunternehmerstatus verlieren, erlischt automatisch die FOREVER erteilte Vollmacht (auch rückwirkend).

Zustimmung oder Ablehnung der Zollerklärung - nur für Nicht-Gewerbetreibende in Deutschland

Zum Zwecke der Kreditprüfung wird die Bürgel Wirtschaftsinfos GmbH & Co. KG, Postfach 500 166, 22701 Hamburg, die in ihrer Datenbank zu meiner Person gespeicherten Adress- und Bonitätsdaten einschließlich solcher, die auf der Basis mathematisch-statistischer Verfahren ermittelt werden, der Firma Forever Living Products Germany GmbH zur Verfügung stellen, sofern diese Ihr berechtigtes Interesse glaubhaft dargelegt hat. Diese Daten und das Ergebnis von Bürgel werden nicht an Dritte weiter gegeben.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner oben genannten Angaben und akzeptiere die mir ausgehändigten AGB's, die Unternehmensrichtlinien und die Regeln für FOREVER-Distributoren in ihrer jeweils gültigen Fassung.

Unterschrift / Antragsteller: Max Mustermann Datum: 14.02.2007  
Unterschrift / Ehepartner: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des neuen Distributors und Tag der Antragstellung

Mein Sponsor ist: Sponsor ID-Nr.: 490-000- 123-456  
Name / Vorname: SCHMIDT, SUSI Datum: 14.02.2007  
Straße: MUSTERSTRASSE 1 Unterschrift / Sponsor: Susi Schmidt  
PLZ / Ort: 12346 MUSTERHAUSEN Bestätigt / Managing Director: \_\_\_\_\_

nur unterschreiben, wenn Ehepartner/in auch eingeschrieben wird!

Personalangaben des Sponsors mit ID-Nummer, Unterschrift (optional) und Datum

Original: FOREVER / gelb; Sponsor / grün; Distributor / Bestellung: FOREVER / Regeln für FOREVER-Distributoren und AGBs : Distributor  
Denken Sie bitte an Ihre Erstbestellung in Höhe von 150 € auf Seite 4 ➔

Unterzeichnung erfolgt durch FOREVER

