Demande d'adhésion

Téléphone: **1-800-933-4246**
Fax: **1-866-263-1360**
www.theaimcompanies.com
frenchservices@aimintl.com

RÉSERVÉ À LA RÉGIE INTERNE

N° ID du nouveau membre _____
Commande Incluse ☐ Oui ☐ Non
Frais d'adhésion inclus ☐ Oui ☐ Non
N° du chèque/mandat-poste _____

AIM CANADA ✦ 158-5255 McCall Way N.E., Calgary (Alberta) T2E 7J5 ✦ 1-888-343-9977

Nom du parrain : Santé des Femmes Nº d'identification AIM : 688799

En lettres d'imprimerie, SVP

Nom du demandeur : _____
Nom de famille Prénom Initiale du 2e prénom

Nom du conjoint : _____
Nom de famille Prénom Initiale du 2e prénom

Nom de l'entreprise : _____ (le cas échéant)
Nº de taxe de vente : _____ (le cas échéant)

N.A.S. du demandeur : _____
Nº de société : _____ (le cas échéant)

Adresse postale :

Nom
Adresse Ville Province Code postal
( ) ( )
Nº de téléphone Nº de télécopieur

Adresse d'expédition :

Nom
Adresse Ville Province Code postal
( ) ( )
Nº de téléphone Nº de télécopieur

Courriel : _____
Langue de préférence : _____

Engagement du membre

Par la présente, le ou la soussigné(e) présente une demande pour devenir Membre de et distribuer les produits mis en marché par NAIM Canada Inc., exploité sous le nom de AIM Canada (la Compagnie) et reconnaît qu'il ou elle :

1. a reçu un exemplaire de l'Entente concernant les membres rédigée par la Compagnie et qu'il ou elle l'a lue et comprise;
2. se conformera et se soumettra aux modalités et conditions de l'Entente concernant les membres sous leur forme actuelle ou avec d'éventuelles modifications;
3. convient que l'adhésion à AIM se limite à un seul membre par ménage;
4. une fois accepté(e) en tant que membre, sera autorisé(e) à acheter des produits de la Compagnie, à établir une équipe de vente et à bénéficier des avantages offerts à tous les membres, conformément à la disposition 1.2 de l'Entente concernant les membres, et;
5. convient qu'un membre ne reçoit aucune commission pour le parrainage d'autres membres, et que tous les bénéfices et primes résultent uniquement de la vente des produits.

Signature du nouveau membre : _____ Date: _____

Paiement de l'adhésion – vous DEVEZ remplir cette partie

☐ **Achat de produits totalisant 100 $ CAN ou plus** – Joindre votre Bon de commande à ce formulaire d'adhésion
☐ **Achat d'une Trousse de base approuvée par AIM**
☐ **Inscription d'au moins trois mois au programme Automatic Monthly Reorder (renouvellement automatique des commandes mensuelles) pour une commande de 50 $ ou plus**
☐ **Règlement des droits d'adhésion – 20,00 $ CAN** (le paiement DOIT accompagner le formulaire d'adhésion)

Mode de paiement: ☐ Visa ☐ MasterCard ☐ Chèque ☐ Mandat-poste

Nº de la carte : | | | | | | | | | | | | | | | | Date d'expiration : _____

☐ Nº de chèque/mandat-poste: _____

Nom du détenteur de la carte : _____
Nom de famille Prénom Initiale du 2e prénom

Signature : _____

©2010 NAIM Canada, Inc. exploité sous le nom de AIM Canada
Tous droits réservés.