

# SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA BANCARIA



Avenida Diagonal 453 Bis  
7º Planta, 08036  
Barcelona, España  
www.4Life.es

Teléfono: 93 410 8033  
Fax: 93 321 1498

Teléfono gratuito de atención al Distribuidor: 900.111.904  
Fax gratuito de atención al Distribuidor: 900.111.907

Mediante este formulario, el Distribuidor Independiente de 4Life hace constar que desea recibir sus bonificaciones en una cuenta bancaria de otra persona, es decir, EL DISTRIBUIDOR SOLICITA A 4LIFE RESEARCH SPAIN QUE TRANSFIERA SUS BONIFICACIONES A UNA CUENTA BANCARIA DE LA CUAL NO ES TITULAR.

## SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DEL DISTRIBUIDOR

Yo (nombre y apellidos) \_\_\_\_\_,  
titular del código de distribuidor nº \_\_\_\_\_, solicito a 4Life Research Spain que ingrese las bonificaciones generadas a mi favor al número de cuenta abajo indicada.

▸ X \_\_\_\_\_ / /  
**Firma del Distribuidor Independiente Solicitante** Fecha (DD/MM/AA)

## CUENTA BANCARIA EN LA QUE EL DISTRIBUIDOR SOLICITA TRANSFERIR SUS BONIFICACIONES

▸ \_\_\_\_\_  
Nombre y Apellidos del titular de la cuenta bancaria

\_\_\_\_\_  
Número de cuenta bancaria

▸ \_\_\_\_\_  
Nombre de la entidad bancaria

Yo (nombre y apellidos) \_\_\_\_\_,  
titular de la cuenta bancaria aquí indicada, autorizo a que 4Life Research Spain transfiera a mi cuenta el pago de las bonificaciones generadas por el Distribuidor Independiente que solicita la transferencia.

▸ X \_\_\_\_\_ / /  
**Firma del Titular de la Cuenta Bancaria** Fecha (DD/MM/AA)

## PROCEDIMIENTO Y DOCUMENTACIÓN NECESARIOS

A continuación detallamos los pasos a seguir y la documentación necesaria que se debe adjuntar junto con esta Solicitud y Autorización.

- El Distribuidor Independiente y el Titular de la Cuenta deben **cumplimentar** esta Solicitud y Autorización de transferencia bancaria con sus datos.
- No olvidar **firmar y poner la fecha**
- La **copia de la primera página de la cartilla bancaria** del titular de la cuenta. Sin este documento, la presente solicitud no tiene validez.
- Enviar** a 4Life Research Spain la solicitud cumplimentada junto con la copia de la primera página de la cartilla bancaria (elegir una opción):
  1. **Por email:** espana@4life.com
  2. **Por fax** (gratuito): 900.111.907
  3. **Presencialmente o por correo ordinario:**

4Life Research Spain  
Avenida Diagonal 453 Bis  
7º Planta, 08036  
Barcelona, España