



KORISNIČKI PRIJAVNI LIST



DXN MARKETING SDN. BHD. (283904-P)

WISMA DXN, 213, LEBUHRAYA SULTAN ABDUL HALIM, 05400 ALOR SETAR, KEDAH DARULAMAN, MALAYSIA.
TEL: 6-04-7720277 FAX: 6-04-7723767

Napomena: Molimo Vas pročitajte pravila DXN-a prije nego što popunite list za prijavu. Polja označena sa * obavezno popunite.

PODACI KANDIDATA

IME:* _____

DEVOJAČKO IME MAJKE:* _____

BROJ LIČNE KARTE:* _____ MUŠKO:* ŽENSKO

BROJ PASOŠA: _____ DATUM ROĐENJA:* _____

ADRESA:* _____

POŠTANSKI BROJ:* _____ OPŠTINA:* _____ ZEMLJA:* _____

KUĆNI TEL. BROJ:* _____ MOBILNI: _____

E-MAIL ADRESA:* _____

BROJ RAČUNA: _____

VLASNIK RAČUNA: _____

PODACI SUPRUŽNIKA (UKOLIKO JE U BRAKU)

IME: _____

BROJ LIČNE KARTE: _____ MUŠKO:* ŽENSKO

BROJ PASOŠA: _____ DATUM ROĐENJA: _____

DA LI JE RANIJE REGISTROVAN? DA NE PRETHODNI REG. KOD: _____

PODACI NASLEDNIKA (AKO NIJE POPUNJENO NASLEĐUJE SE PO ZAKONU)

IME: _____

DEVOJAČKO IME MAJKE: _____

BROJ LIČNE KARTE: _____ MUŠKO:* ŽENSKO

BROJ PASOŠA: _____ PORODIČNI ODNOS: _____

PODACI SPONZORA

IME: _____

ŠIFRA SPONZORA: _____

IZJAVA I POTPIS KANDIDATA

- Izjavljujem, da su gore navedeni podaci ispravni. U slučaju da dati podaci nisu tačni, prihvaćam da DXN zadrži pravo, da izbriše moje članstvo iz svog sistema bez predhodnog obaveštenja.
- Izjavljujem da ni ja, ni moj(a) suprug(a), nismo bili aktivni u zadnjih 12 meseci, niti smo bili članovi DXN-a ranije.
- Prihvatam da posle odobrenja ovog prijavnog lista i zvanično postanem stalni kupac.
- DXN pravila sam pročitala(o) i prihvatila(o).

POTPIS

DATUM: _____

POPUNJAVA DXN KANCELARIJA

DATUM

PRUZE(O) LA

OBRADIO LA

ŠIFRA ČLANA