

ТРЕБОВАНИЯ К НАЗВАНИЮ КЛУБА, ОФОРМЛЕНИЮ ОКОН И ДВЕРЕЙ

Независимым Партнерам, открывшим Клубы здорового образа жизни в помещениях нежилого фонда, следует заполнить и предоставить в Herbalife Nutrition Форму Регистрации Клуба до дня официального открытия Клуба.

Независимому Партнеру разрешается открывать Клуб здорового образа жизни в помещениях нежилого фонда или подписывать договор на аренду помещения нежилого фонда с целью открытия Клуба здорового образа жизни, в случае если Независимый Партнер осуществляет свою деятельность на протяжении минимум 90 дней с момента подписания Заявления на получение статуса Независимого Партнера.

ЗАЧЕМ МНЕ НУЖНО ПРЕДОСТАВЛЯТЬ В КОМПАНИЮ ФОРМУ РЕГИСТРАЦИИ?

Предоставление Формы Регистрации в Herbalife Nutrition поможет вам всегда быть в курсе последних новостей относительно проходящих обучающих тренингов и промоушенов, связанных с Клубами здорового образа жизни. Процесс регистрации позволит Herbalife Nutrition проверить на соответствие Правилам предложенное вами название Клуба и идеи по оформлению окон и дверей до намеченной даты открытия Клуба и, таким образом, избежать преждевременных затрат в случае несоответствия выбранных вами вариантов Правилам поведения и политик Herbalife Nutrition. **В соответствии с Правилами Клуба здорового образа жизни не являются офисами, филиалами или представительствами Herbalife Nutrition, и не предполагают использование зарегистрированных товарных знаков и элементов бренда во внешнем оформлении. Таким образом, оформление помещения должно быть индивидуальным и уникальным, чтобы избежать возможного сходства с франшизным предприятием.**

НУЖНО ЛИ МНЕ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ В HERBALIFE NUTRITION КАКУЮ-ЛИБО ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ВМЕСТЕ С ФОРМОЙ РЕГИСТРАЦИИ?

Да. Пожалуйста, предоставьте следующую информацию вместе с заполненной вами *Формой Регистрации*:

Для планируемых, а также уже существующих Клубов здорового образа жизни, открытых в нежилых (офисных) помещениях:

- Фотографии покрытия каждого окна и двери (занавесок или штор/экранов).
- Общую фотографию, которая охватывает весь внешний вид Клуба.

Внимание: используемое для оформления окон покрытие должно быть матовым или темным и непрозрачными, а также должны быть простыми и лишенными какого-либо брендинга. Покрытия на двери и окна не должны содержать графических объектов, цветовых схем или рисунков/картинок.

Организатор Клуба здорового образа жизни не может размещать какую-либо вывеску снаружи, то есть с внешней стороны входной двери Клуба.

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ОРГАНИЗАТОР КЛУБА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Только один Независимый Партнер от Клуба ответственен за предоставление Формы Регистрации Клуба здорового образа жизни. Данный Независимый Партнер будет считаться Ответственным организатором Клуба здорового образа жизни. Другие организаторы Клуба (Партнеры) могут быть указаны в Форме Регистрации. Форма Регистрации должна быть предоставлена для каждого Клуба, открытого в нежилых (офисных) помещениях.

КУДА МНЕ НУЖНО ПРЕДОСТАВИТЬ МОЮ ФОРМУ И ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ?

Для вашего удобства мы предлагаем вам три (3) простых способа предоставления нам вашей Формы Регистрации и необходимой дополнительной информации:

1) Адрес электронной почты: lsraeldr@herbalife.com

2) Адрес: HERBALIFE INT'L OF ISRAEL
(1990) LTD., ул. Дерех ха-Макабим 46, Промышленная зона, Ришон ЛеЦион 75359, Израиль, +972 3 9431155

Независимые Партнеры, которые ведут Клуб здорового образа жизни в жилых помещениях, также приглашаются к заполнению и предоставлению в Компанию данной Формы Регистрации Клуба здорового образа жизни.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТВЕТСТВЕННОМ (ОСНОВНОМ) ОРГАНИЗАТОРЕ КЛУБА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ:

Фамилия: _____ Имя: _____
 Номер ID#: _____ Статус: _____

Страна: _____ Адрес: _____

Тип Клуба (жилой/нежилой): ☐ нежилой ☐ жилой Офис №: _____

Для Клубов, расположенных в нежилых помещениях: _____

☐ Традиционный (в Клубе только один Организатор) Город: _____

☐ Центральный (в Клубе один основной Организатор и один или более Партнеров) Область: _____

☐ Клуб 100 (отметьте, если Ваш Клуб посещают 100 и более клиентов. Пожалуйста, помните, что для участия в Программе развития Клубов необходимо регистрироваться отдельно) Индекс: _____

Другое ☐ У моего Клуба нет названия ☐ У моего Клуба есть название: _____

☐ Я однажды предоставлял данную форму, но делаю это вторично, так как имеются обновления/изменения в названии и/или оформлении окон и дверей моего Клуба здорового образа жизни.

☐ Я принял решение закрыть или уже закрыл свой Клуб здорового образа жизни. Дата закрытия: _____

☐ Я хочу поменять основного Организатора *Для изменения оба Организатора (предыдущий и новый) должны подписать эту форму

Имя нового Организатора: _____ ID нового Организатора: _____

Мой Клуб: ☐ Существует или ☐ Планируется к открытию Номер телефона для связи: _____

Дата открытия: _____ Другой номер телефона: _____

Вместимость Клуба (количество мест): _____ Адрес интернет-сайта: _____

Среднесуточное потребление продукта: _____ Адрес эл. почты: _____

Как Вы узнали о Правилах Клубов здорового образа жизни?

от Спонсора ☐ от другого Независимого Партнера ☐ На тренинге
 Из Карьерной Книги ☐ Другое

Количество других Независимых Партнерах, которые работают с Вами в Клубе _____

Информация о других Независимых Партнерах, работающих в Клубе: _____

Фамилия, имя: _____

Номер ID#: _____

Статус: _____

Фамилия, имя: _____

Номер ID#: _____

Статус: _____

Если их больше двух, пожалуйста, используйте отдельную страницу для указания данных Независимых Партнеров.

Только для маркетинговых целей, пожалуйста, выберите методы ведения бизнеса, которые Вы используете в Клубе:

☐ Группа Поддержки ☐ Total Plan
☐ Wellness Тестирование ☐ Утренний Клуб
☐ Индивидуальное консультирование ☐ Другое

Часы работы Клуба

Клуб открыт весь день с понедельника по пятницу: с _____ до _____

ИЛИ часы работы Клуба в будние дни:

Утро: с _____ до _____ День: с _____ до _____ Вечер: с _____ до _____

Клуб открыт весь день в субботу: с _____ до _____

ИЛИ часы работы Клуба в субботу:

Утро: с _____ до _____ День: с _____ до _____ Вечер: с _____ до _____

Клуб открыт весь день с воскресенье: с _____ до _____

ИЛИ часы работы Клуба в воскресенье:

Утро: с _____ до _____ День: с _____ до _____ Вечер: с _____ до _____

Комментарии:

Настоящим я заявляю, гарантирую и подтверждаю, что я прочитал(а) и понял(а) Правила Поведения и Политики Независимых Партнеров, включая Правила Клубов здорового образа жизни. Полный свод Правил Herbalife Nutrition можно найти в Вашей Карьерной Книге, а также получить, обратившись в Отдел информационной поддержки или скачав на сайте <https://www.myherbalife.com/ru-IL>. Подписывая данную Форму регистрации, я подтверждаю свое согласие на обработку ООО «Гербалайф Интернэшнл РС» данной информации для дистрибуторских и статистических целей, на ее передачу в случае необходимости в компанию Herbalife International of America Inc., которая сертифицирована в соответствии с Соглашением «Safe Harbor» между ЕС и США, а также третьим лицам в соответствии с Правилами поведения и политиками Независимых Партнеров, а также Правилами Клубов здорового образа жизни. Также я подтверждаю свое согласие на то, что Herbalife Nutrition может давать информацию о моем Клубе здорового образа жизни другим Независимым Партнерам Herbalife Nutrition. Вы можете отправить Ваш запрос на получение доступа или внесение изменений в Ваши данные на электронный адрес: israel@herbalife.com или на почтовый адрес: HERBALIFE INT'L OF ISRAEL (1990) LTD., ул. Дерех ха-Макавим 46, Промышленная зона, Ришон ЛеЦион 75359, Израиль

Пожалуйста, учтите, что формы, заполненные частично, и/или отсутствие необходимых фотографий увеличивают время оформления Вашего запроса. В случае невыполнения Вами условия предоставления Формы Уведомления в Herbalife Nutrition, это может привести к применению соответствующих санкций ограничивающих Ваши права вести дистрибуторскую деятельность по Вашему Договору Независимого Партнера.

Подпись Действующего Организатора Клуба: _____ Дата: _____

Подпись Нового Организатора Клуба: _____ Дата: _____