

КТО ДОЛЖЕН ПРЕДСТАВИТЬ РЕГИСТРАЦИОННУЮ ФОРМУ?

Независимым Партнерам, открывшим Клубы здорового образа жизни, следует заполнить и предоставить в Herbalife Форму Регистрации Клуба до дня официального открытия Клуба. Клубы могут работать только в нежилых помещениях, работа в жилых помещениях (домах) не допускается.

Независимые Партнеры не могут открывать Клуб здорового образа жизни или подписывать договор аренды для целей ведения Клуба здорового образа жизни, кроме случаев, когда они были официальными Независимыми Партнерами Herbalife по вопросам питания в течение как минимум 90 дней, а также завершили процесс, требуемый Компанией в отношении местоположения объекта и предлагаемых вывесок, прохождения обучения и решения других вопросов.

ЗАЧЕМ МНЕ НУЖНО ПРЕДОСТАВЛЯТЬ В КОМПАНИЮ ФОРМУ РЕГИСТРАЦИИ?

Предоставление Формы Регистрации в Herbalife поможет Вам всегда быть в курсе последних новостей относительно проходящих обучающих тренингов и промоушенов, связанных с Клубами здорового образа жизни. Процесс регистрации позволит Herbalife 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. В соответствии с Правилами Клубы здорового образа жизни не являются офисами, филиалами или представительствами Herbalife, 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 КАКУЮ-ЛИБО ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ВМЕСТЕ С ФОРМОЙ РЕГИСТРАЦИИ?

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

Для планируемых, Клубов здорового образа жизни:

- Рисунок вывески
- Чертеж каждой оконной и дверной драпировки (занавески или шторы). Информацию об утвержденных оконных драпировках можно найти по ссылке MyHerbalife.com/ru-UZ
- Краткое описание, включая размеры, расположение вывески и необходимой оконной и дверной драпировки.

Для также уже существующих Клубов здорового образа жизни

- Фотографии вывески
- Фотографии драпировки каждого окна и двери (занавески или шторы).
- Краткое описание, включая размеры, расположение вывески, а также оконных и дверных драпировок.
- Общая фотография, на которой запечатлен весь внешний вид Клуба и любые вывески или сообщения, видимые прохожим.

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 четыре (4) простых способа предоставления нам Вашей Формы Регистрации и необходимой дополнительной информации:

1. **Online:** на сайте MyHerbalife.com/ru-UZ
2. **Адрес электронной почты:** mpcuz@herbalife.com
3. **Адрес: Центр продаж в Ташкенте (Узбекистан):**
«FILUET SILK WAY LOGISTICS»
Город Ташкент, Юнусабадский район,
Перекресток Абдуллы Кодыри, 5, и Ниёзбек йули, 1

Почтовый адрес в Казахстане:
ТОО «Гербалайф Казахстан»
Казахстан,
050008, г. Алматы, ул. Муканова, 241
4. **Факс: +727 2759035.** Фотографии должны быть отправлены по электронной почте или по обычной почте. Пожалуйста, не отправляйте фотографии по факсу.

ФОРМА РЕГИСТРАЦИИ КЛУБА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ – УЗБЕКИСТАН

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

Фамилия:	_____	Имя:	_____
Номер ID:	_____	Статус:	_____
Страна:	_____	Адрес:	_____
		Город:	_____
Подтип Клуба: (выберите один вариант ниже)		Область:	_____
☐ Традиционный (в Клубе только один Организатор)		Индекс:	_____
☐ Центральный (в Клубе один основной Организатор и один или более партнеров)		Номер телефона:	_____
☐ Другое		Другой номер телефона:	_____
Основной язык, на котором говорят в Клубе:	_____	Электронная почта:	_____
Мой клуб:		Адрес сайта:	_____
☐ существует ИЛИ		Вместимость Клуба (кол-во мест):	_____
☐ планируется к открытию - Дата открытия или предполагаемого открытия:	_____	Среднесуточное потребление продукта:	_____
☐ Предлагаемое название Клуба: _____ ИЛИ			
☐ У моего Клуба нет названия: _____			
☐ 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: _____			
☐ Имя нового организатора: _____			

*Для изменения оба Организатора (предыдущий и новый) должны подписать эту форму.

Получали ли Вы обучающий тренинг, по Правилам открытия и ведения деятельности в Клубе здорового образа жизни?

☐ Да, я прошел в Клубе здорового образа жизни моего вышестоящего Спонсора.
ДАТА: _____ Upline Name: _____

☐ Да, я участвовал(а) в обучающем тренинге Независимых Партнеров по правилам открытия и ведения деятельности в Клубе здорового образа жизни.
ДАТА: _____ Event Name/Location _____

☐ Да, я участвовал(а) в обучающем тренинге Herbalife (Семинар по Клубам здорового образа жизни).
ДАТА: _____ Event Name/Location _____

☐ Нет, я не получал(а) тренинг ☐ Другое _____

Какой процент бизнеса занимает деятельность Клуба здорового образа жизни? _____

Количество дополнительных Организаторов, которые управляют Клубом? _____

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:

☐ Wellness-тестирование ☐ Total-план ☐ Другое

ЧАСЫ РАБОТЫ КЛУБА

☐ открыт весь день с понедельника по пятницу: _____ -- _____

ИЛИ часы работы в будние дни:

Утро: _____ -- _____ День: _____ -- _____ Вечер: _____ -- _____

☐ открыт весь день в субботу: _____ -- _____

ИЛИ часы работы в субботу:

Утро: _____ to _____ День: _____ -- _____ Вечер: _____ -- _____

☐ открыт весь день в воскресенье: _____ -- _____

ИЛИ часы работы в воскресенье:

Утро: _____ -- _____ День: _____ -- _____ Вечер: _____ -- _____

Комментарии:

Я подтверждаю, что ознакомился и понимаю Правила поведения компании Herbalife, в том числе правила Клуба здорового образа жизни. Подписывая данную регистрационную форму, я подтверждаю, что ТОО «ГЕРБАЛЛАЙФ КАЗАХСТАН», Пр. Муканова, 241, Алматы, 050008, Республика Казахстан (Herbalife) и Filuet Group, действуя от имени Herbalife, будет собирать и обрабатывать мои персональные данные, представленные в этой Регистрационной форме, для выполнения договорных обязательств, для проверок качества, что является законным интересом Herbalife и для выполнения обязанностей, указанных в законах, которым подчиняюсь я и Herbalife. Непредоставление данных делает невозможным выполнение этих обязательств. Мои персональные данные будут храниться в течение срока, установленного законом или необходимого для вышеуказанных целей. ТОО «ГЕРБАЛЛАЙФ КАЗАХСТАН», Пр. Муканова, 241, Алматы, 050008, Республика Казахстан, может передавать мои данные компании Herbalife International of America Inc. и ее филиалам. Список дочерних компаний Herbalife можно найти на сайте Herbalife.com ТОО «ГЕРБАЛЛАЙФ КАЗАХСТАН», Пр. Муканова, 241, Алматы, 050008, Республика Казахстан. Herbalife также может передавать мои данные третьим сторонам в соответствии с Правилами поведения и Правилами Клуба здорового образа жизни. Кроме того, я признаю и предоставляю согласие на то, что Herbalife будет передавать контактные данные моего Клуба здорового образа жизни Независимым Партнерам Herbalife. Те получатели данных, которые находятся в странах за пределами ЕС, таких как Соединенные Штаты, могут не обеспечивать такой же уровень защиты данных, как моя собственная страна. Herbalife внедрила договорные механизмы для надлежащего обеспечения того, чтобы личные данные из страны ЕС, которые передаются дочерним компаниям Herbalife за пределами ЕС, всегда были в безопасности и обрабатывались в соответствии с действующим законодательством о защите данных. В зависимости от применимого законодательства, такого как статья 30 Закона Республики Узбекистан «О персональных данных» (№ ORQ-547 от 2 июля 2019 г.), я могу иметь различные права в отношении моей личной информации, предоставленной Herbalife, такие как право на доступ, исправление, ограничение или возражение против обработки личных данных, а также против передачи их другому лицу, а также право на удаление. Я могу отправить по факсу +727 2759035 или по почте в ТОО «Гербалайф Казахстан», Казахстан, 050008, Алматы, ул. Муканова, 241, свой запрос. На эти права распространяются ограничения, установленные законом. Мои личные данные будут обрабатываться в соответствии с действующим законодательством о защите данных. Однако, если обработка данных не соответствует применимому закону о защите данных, я имею право использовать любые средства правовой защиты в соответствии с этим применимым законодательством. Если я независимый юрист в Европейском Союзе, я имею право подать жалобу в компетентный надзорный орган в своей юрисдикции.

ФОРМА РЕГИСТРАЦИИ КЛУБА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ – УЗБЕКИСТАН

Пожалуйста, имейте в виду, что неполная форма может задержать процесс утверждения вывески, окна и двери в вашем Клубе здорового образа жизни. Непредоставление регистрационной формы в Herbalife может привести к санкциям в отношении вашего Партнерства.

ПОДПИСЬ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ОРГАНИЗАТОРА КЛУБА: _____ ДАТА: _____

* ПОДПИСЬ НОВОГО ОРГАНИЗАТОРА КЛУБА: _____ ДАТА: _____