



Carta Autorización a Terceros

México a _____ de _____ del 2018.

Servicio a cliente Isagenix México,

Por medio de la presente, Yo _____ con número de Asociado(a) Independiente _____ doy mi autorización a _____ única y exclusivamente para que realice los siguientes movimientos en mi Cuenta o ID de Asociado Independiente, en mi representación:

*Seleccionar los movimientos a autorizar

- Compras
- Cambio de domicilio de envío
- Modificación o Cancelación de Auto envío
- Elección de métodos de pagos para realizar comprar
- Realizar devolución de producto

Asimismo, reconozco y acepto que Isagenix México S. de R.L. de C.V. no es responsable en ningún momento por los movimientos que realice el tercero autorizado por mí en mi ID, por lo que en este acto deslindo de cualquier responsabilidad que pudiera derivar de dichos movimientos a ISAGENIX MÉXICO, S. DE R.L. DE C.V. así como a su matriz, subsidiarias y filiales.

Nombre completo _____

Firma: _____.



México