

**Amway**

**KIRIMAN BALASAN**

Dapat Dikirim Tanpa Perangko  
Izin Kirbal No. 1/KIRBAL/JKB/WILPOS IV/2009  
Kantor Pos I Jakarta Barat

**PENTING  
Kirimkan  
Sekera**

**Amway**

**Kepada :**

Yth. Kepala Kantor Pos Jakarta Barat  
Jl. Daan Mogot No. 20, Jakarta 11460

Untuk diserahkan kepada :

**Amway Call Center**

Wisma 46 - Kota BNI, Lt. 26  
Jl. Jend. Sudirman Kav.1  
Jakarta Pusat 10220  
Telp. (021) 57980800  
Fax. (021) 57980808

**FORMULIR**

## PETUNJUK PENGISIAN FORMULIR DAN CARA PERPANJANGAN KEANGGOTAAN

1. Isilah kolom-kolom yang tersedia dengan huruf cetak.
2. Tanda tangani formulir ini di tempat yang telah disediakan. Tanda tangan tidak boleh diwakilkan dan harus sesuai dengan KTP. Untuk keanggotaan dengan rekanan, keduanya harus menandatangani formulir ini.
3. Formulir ini dapat digunakan untuk mengubah data (alamat, nomor telepon, dsb).
4. Setelah biaya perpanjangan Rp50.000,- telah Anda bayar, Anda berhak untuk meneruskan keanggotaan Anda selama satu tahun, serta memperoleh hak Anda sebagai IBO. Tanggal kadaluarsa yang baru akan dihitung berdasarkan tanggal bergabung di bisnis Amway, bukan berdasarkan tanggal perpanjangan.
5. Keanggotaan yang tidak diperpanjang pada bulan yang sama dengan bulan kadaluarsa akan kami non-aktifkan. Untuk perpanjangan akan dikenakan biaya tambahan sebesar Rp10.000,-.
6. Perpanjangan tidak dapat dilakukan jika telah melewati 6 bulan dari tanggal kadaluarsa.
7. Cara perpanjangan:
  - Datang langsung ke ADC dengan melengkapi dan menyerahkan formulir perpanjangan
  - Telepon ke AMTEL\*
    - i. 021-57980800 (Jabodetabek) : fax 021 - 57980808
    - ii. 022-4219723 (Bandung) : fax 022 - 4204615
    - iii. 031- 8490222 (Surabaya) : fax 031 - 8411462
    - iv. 061-4524548 (Medan) : fax 061 - 4557630
7. Cara pembayaran:
  - ADC: tunai, kartu debit, kartu kredit dan mBCA
  - AMTEL\*
    - i. Kartu kredit Visa/Master
    - ii. Kartu Debit Lippo Visa Elektron
    - iii. mBCA
    - iv. Transfer bank\*\*: Gunakan Amway Virtual Account. Cantumkan nomor rekening berikut pada kolom Rek. Penerima: 7088-10000-xxxxxxx (No. IBO Anda)

\* Untuk memperlancar dan memastikan perpanjangan dapat segera di proses, kirimkan formulir perpanjangan yang telah dilengkapi melalui fax ke nomor masing-masing area dimana Anda melakukan perpanjangan. Untuk transfer bank / Amway Virtual Account, melalui fax ke 021-57980808.

\*\* Khusus transfer bank / Amway Virtual Account, kirimkan formulir perpanjangan yang telah dilengkapi melalui fax ke 021 - 57980808.

## FORMULIR PERPANJANGAN KEANGGOTAAN

No. IBO Anda	Alamat Email
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nama IBO (sesuai dengan KTP/Passport)	
<input type="text"/>	
No. KTP	Tanggal Lahir (Tgl-Bln-Thn)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nama Suami/Istri/Rekan (bila ada, sesuai KTP/Passport)	
<input type="text"/>	
No. KTP	Tanggal Lahir (Tgl-Bln-Thn)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alasan Anda mengisi formulir ini:	
<input type="checkbox"/> Perpanjangan keanggotaan	<input type="checkbox"/> Perubahan aplikasi

## PERUBAHAN DATA KEDISTRIBUTORAN (JIKA ADA)

### Informasi Rekening Bank

Nomor Rekening Bank :

Atas nama Pemohon atau Rekan :

(Harus sesuai dengan Nama Pemohon di Formulir Aplikasi Kedistributoran Amway)

Nama Bank :

Cabang/Unit :

Kota :

### Informasi Perpajakan

No. Pokok Wajib Pajak / NPWP :

(Isi dan lampirkan fotocopy kartu NPWP - apabila ada)

Status Perkawinan \*) :

Menikah

Jumlah tanggungan

Tidak Menikah

Penghasilan Amway merupakan satu-satunya penghasilan \*)

Ya

Tidak

Jika YA, Surat Pernyataan wajib dilampirkan

\*) Pilih salah satu

### Informasi Alamat & No. Telepon

Alamat

RT

RW

Kode Pos

Kota

Tel. Rumah

Tel. Kantor

No. HP

No. HP

Suami/Istri/Rekan

Tanggal

Tanda Tangan dan Nama Jelas

Tanda Tangan Pasangan  
(Suami/Istri/Rekan)