



NICE INTERNATIONAL, INC.

FOLIO:

NICE INDEPENDENT AFFILIATE APPLICATION AND AGREEMENT / SOLICITUD Y CONTRATO: AFILIADO(A) INDEPENDIENTE NICE

Please use black or blue ink and press firmly. Please do not abbreviate / Favor de llenar en tinta azul o negra, no abreviar y escribir claramente.

NICE AFFILIATE Number / Número de Afiliado NICE: _____

To be filled by NICE Staff ONLY / Para ser llenado SOLAMENTE por el personal de NICE

■ INFORMATION FOR THE APPLICANT / INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Name / Nombre: _____

Genre / Sexo: Female / Femenino Male / Masculino

Driver's License No. / Número de Licencia de Conducir: _____

State of Issuance of Driver's License / Estado donde fue expedida: _____

Home Address: (number and street - include apt. No.) / Domicilio Particular: (número, calle y No. de dept.) _____

City / Ciudad: _____ State / Estado: _____ Zip Code / Código Postal: _____

Telephone Number: / Número Telefónico: _____

Home / Domicilio () _____ Work / Trabajo () _____ Other / Otro () _____

E-mail address / Correo electrónico: _____

Birth date / Fecha de Nacimiento (month/day/year) / (mes/día/año): ____ / ____ / ____
(Applicant must be at least 18 years old) / (Solicitante debe tener mínimo 18 años de edad)

Social Security No. / Número de Seguro Social: _____

Shipping address if different from mailing address (NICE can not deliver to a PO. BOX) / Dirección de Envío si es diferente al Domicilio Particular (NICE no puede hacer envíos a un apartado postal): _____

■ INFORMATION FOR A JOINT DISTRIBUTIONSHIP / INFORMACIÓN DEL CO-AFILIADO

Name / Nombre: _____ Date / Fecha: ____ / ____ / ____

Sex / Sexo: Female / Femenino Male / Masculino

Driver's License No. / Número de Licencia de Conducir: _____ Relationship / Parentesco: _____

State of Issuance of Driver's License / Estado donde fue expedida: _____

Please choose whether you would like to receive communications in English or Spanish? / Por favor indique el idioma en que prefiere los comunicados de NICE.
English / Inglés Spanish / Español

■ SPONSOR INFORMATION / INFORMACIÓN DEL PRESENTADOR:

Name / Nombre: _____ NICE No. / Número NICE.: _____

Country of Residence, / País de residencia: _____ Day telephone No. / Teléfono (día): _____

Applicant: I hereby certify that I have read the agreement on the back of this form and that I have received, read and understood the NICE INDEPENDENT AFFILIATE GUIDE (both of which together constitute the Agreement between the Company and me). I understand that the Agreement provides for binding arbitration as the sole means of resolving any disputes between the Company and me, and that the Company has the right to modify the Agreement, including but not limited to the compensation, terms and benefits of sponsorship, and to vary its product offerings and sales prices, from time to time in its sole and absolute discretion.

Solicitante: Por la presente certifico que he leído el contrato al reverso de esta forma y que he recibido, leído y entendido EL MANUAL DEL AFILIADO (que conjuntamente constituyen el Contrato entre la Compañía y yo). Entiendo que el contrato indica que cualquier disputa entre la Compañía y yo será resuelta por medio de arbitraje obligatorio y que la Compañía tiene el derecho de modificar el Contrato, incluyendo pero no limitado a las compensaciones, términos y beneficios de patrocinaje y que puede variar su producto y precios (de vez en cuando) a su propia y absoluta discreción.

(Applicant's Legible Signature / Firma Legible del Solicitante)

(Co-Affiliate's Legible Signature / Firma Legible del Co-Afiliado)

(NICE's Signature / Firma NICE)