



邮寄地址: 600 S. ROYAL LN., SUITE 200
COPPELL, TX 75019 • 传真: (800) 267-2722

美国信托机构成员信息披露

表格 C-1(a)

1. 这是一家信托机构。
2. 注册成为美泰独立经销商的信托机构的名称:

3. 该信托机构的受托人（必须是自然人）的姓名和地址:

4. 信托机构税务编号_____（按姓名和税务编号在下面列出受益人。如需更多空间，请另附一页。）

受益人_____ 税务编号_____

受益人_____ 税务编号_____

受益人_____ 税务编号_____
5. 该信托机构注册为在以下各州/省开展业务:

6. 受托人（必须是自然人）提出此申请，即表示确认受托人在开展美泰业务活动时将遵守美泰公司所有的政策和程序，并对所有相关员工和顾问执行此类政策。对于员工和顾问的所有错误行为和责任，以及此类人员在开展任何美泰相关业务时不遵守美泰政策和程序的行为，受托人个人应据此对美泰作出赔偿。

各受托人签字:

姓名（楷体）:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

信托机构成员信息披露-表格 C-1(a) 必须附带经过签字的“申请和协议”表。如果该表填写不完整且/或未签字，可能会妨碍佣金发放。



邮寄地址: 600 S. ROYAL LN., SUITE 200
COPPELL, TX 75019 • 传真: (800) 267-2722

美国信托机构 担保和赔偿声明

表格 C-2(a)

美泰公司（简称“美泰”）将不对下述损失或损害承担责任，而且_____有
信托机构名称
义务帮助美泰免除此类责任使其不受到伤害：因任何特征、类型或描述招致的任何诉讼、行动、损失、损害、索赔或责任，
包括因任何人员受伤或死亡，或任何人所声称或任何财物所遭受或证实的任何财产受损而导致的所有诉讼费用、法庭费用
和律师费支出，无论此类损失或损害是因_____（包括签署本协议的
信托机构名称
受托人）开展与美泰业务机会和产品相关的业务所引起，还是偶发的直接或间接损害均不例外，其中包括全部或部分因
为_____（包括其受托人）的故意和/或疏忽行为导致的索赔和损害。
信托机构名称

本协议各方明确同意，本部分规定的赔偿责任延及签字自然人，由其对_____信托机构名称
导致的后果向美泰负连带赔偿责任并有义务给予美泰相应保护，损害赔偿原因还包括受托人自身的疏忽，无论这种疏忽是
最终伤害、死亡或损害的全部或部分原因，只要_____（包括受托人、
信托机构名称
立约人和/或顾问）的疏忽行为构成最终伤害、死亡或损害的部分原因，本部分规定的损害赔偿都将适用，而且当_____
信托机构名称
（包括其受托人）的疏忽行为构成最终伤害、死亡或损害的唯一原因，
不涉及其他人或实体的法律过错时，将不提供任何申诉机会。

提出此申请的各个受托人均确认，他们在开展美泰业务活动时，都将遵守美泰所有的政策和程序。

全体受托人签字（必须是自然人）：

姓名（楷体）：

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____