



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

美国合伙企业信息披露

表格 C-1

1. 雇主身份识别号码或税务编号 _____

2. 主要负责管理美泰业务的人员（经理）为：

3. 注册为美泰独立经销商的合伙企业的名称：

合伙企业拥有营业场所或在其辖区内注册登记的州： _____

注册办公场所的地址： _____

主营业地址： _____

电话号码： _____

开展业务的其他地址（如有）： _____

以下述注册企业名称开展的合伙企业交易： _____

4. 列出各个合伙人的姓名：

合伙人的姓名/地址/电话号码

• 如果上面所列任何个人不满 18 周岁，其姓名旁应附上 “X” 标记。

• 如果上面所列任何个人不从事业务而仅以某种专业资格身份行事，应在其姓名旁附上 “XX” 标记。

表格 C-1

5. 合伙人（必须是自然人）提出此申请，即表示确认他们在开展美泰公司（简称“美泰”）业务活动时将遵守所有经销商政策和程序，并将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任何责任，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，合伙企业、合伙人和有限合伙人个人应据此对美泰作出赔偿。

各合伙人签字：

姓名（楷体）：

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

合伙企业信息披露—表格 C-1 以及担保和赔偿声明表格 C-2 必须附带经过签字的“经销商申请和协议”表。如果填写不完整且/或未签字就返回这些表格，可能会妨碍佣金发放。

美国合伙企业担保和赔偿声明

表格 C-2

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
合伙企业名称
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开展与经销商帐户相关的业务所引起，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_____以及此种情况下的合伙人和/或员工的故意
合伙企业名称
和/或疏忽行为导致的索赔和损害。

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，由其对其对_____的行为（包括此种情况下可能的合伙人和/或员工导致的疏忽）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
合伙企业名称
护，无论此类疏忽是最终伤害、死亡或损害的全部还是部分原因，只要_____（包括其合伙人和/或员工、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
合伙企业名称
都将适用，而且当_____（包括其合伙人和/或员工）的疏忽行为构成最终
合伙企业名称
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。

提出此申请的每个人均确认，在开展美泰业务活动时，他/她将遵守经销商政策和程序。

合伙人按表格 C-1 上的规定签字：

姓名（楷体）：

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____