MODULO DI RINUNCIA AL RAPPORTO E ALLA POSIZIONE ID DISTRIBUTORE

Il/La sottoscritto/a **Nome e Cognome / Ragione sociale** _____
ID Distributore n. _____ **Codice fiscale / P.IVA**_____
Indirizzo _____**CAP**_____ **Città** _____
Nazione_____ **Email** _____**Telefono** _____

con la presente

- **comunica espressamente e irrevocabilmente** la propria volontà di cessare ogni rapporto con Enagic Italy S.r.l.;
- **rinuncia espressamente alla titolarità dell'ID distributore** sopra indicato, quale posizione amministrativa interna alla rete, richiedendone la cancellazione o disattivazione;
- dichiara di aver saldato tutti i pagamenti dovuti e di non aver alcun sospeso con Enagic (ivi incluso il pagamento del piano rateale Enagic).
- dichiara di essere consapevole che, a seguito della cessazione, **perderà integralmente la propria rete di vendita** e ogni posizione nella struttura, con conseguente cessazione di qualsiasi beneficio economico, ad essa connesso;
- accetta che, dalla data di efficacia della cessazione, **non matureranno né saranno dovuti** commissioni, bonus o altri benefici non ancora maturati secondo le condizioni contrattuali e prende atto che restano salvi esclusivamente i **diritti già maturati** alla data di cessazione, da determinarsi secondo contratto e Policy aziendali;
- dichiara di aver **integralmente adempiuto a tutte le obbligazioni economiche** nei confronti della Società, ivi inclusi eventuali piani rateali, oppure prende atto che eventuali somme residue **restano comunque dovute ed esigibili;**
- prende atto che l'ID distributore sarà **disattivato o cancellato secondo le procedure aziendali** e non potrà essere riattivato automaticamente e prende atto che ogni eventuale futura richiesta di registrazione sarà subordinata a **nuova domanda e valutazione discrezionale della Società**, senza alcun diritto al ripristino della precedente posizione;
- accetta che una eventuale nuova registrazione potrà avvenire **non prima di 6 mesi** dalla data di cessazione, secondo le Policy aziendali vigenti;
- prende atto che la presente cessazione **non incide sulla validità della garanzia** dei prodotti acquistati;
- allega copia di **documento di identità** in corso di validità.

La presente dichiarazione costituisce atto unilaterale recettizio e produce i propri effetti nei termini sopra indicati.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

Per presa visione 6A di riferimento
Nome e Cognome _____

Firma _____

***Il modulo deve essere inviato dall'email personale del distributore a ordini@enagiceu.com ed al 6A di riferimento per conoscenza.**