회원 탈퇴 요청서

Voluntary Termination Notice

도테라코리아(유) 서울시 서초구 강남대로 369, 8층(서초동, A+에셋타워) 137-858 T.1600-5105 F.02-6499-2776 www.doterra.com krservice@doterra.com

신 청 인 기 재 란	회 원 번 호		성 명	
	생년월일 (00년 0월 0일)		연 락 처	

본인 의사를 의한 **탈퇴 여부를 확인 하기 위해 전화를 드리오니, 통화 가능한 연락처를 정확히 기입**해 주십시오. 신청자 본인과 통화가 되지 않으면 탈퇴 진행이 불가함을 양해 바랍니다.

상기 신청인은 회원탈퇴 요청서를 접수를 위해 하기 대리인에게 위임합니다. 신청인_____(서명)

대 리 인 접 수 란	회 원 번 호		성 명	(서명)
	생년월일 (00년 0월 0일)		연 락 처	
	주 소			

본인은 자발적으로 도테라의 회원에서 철회(탈퇴)하고자 하는 의사를 회사에 통지하며, 상세한 이유는 아래와 같습니다.

☐ 제품 불만족 ☐ 경제적 부담 ☐ 가족의 반대 ☐ 후원인과의 마찰

☐ 타회사로 이직 ☐ 건강상의 이유 ☐ 건강보험 및 실업급여 신청

☐ 기타( )

본인은 회원 탈퇴 요청서에 의해 해지 처리됨에 따라 본인의 직급은 더 이상 유효하지 않음을 알고 있으며, 도테라의 제품을 더 이상 구매할 수 없다는 사실을 포함하여 적립된 포인트는 소멸됨을 인지하고 있습니다.

20 년 월 일 신청인 서명 또는 직인

재등록 가입을 희망하는 경우는 탈퇴요청서를 접수한 날로부터 6개월 이후 회원등록및오토십 신청서를 접수하셔야만 재등록 가입이 가능합니다.

회사 기재란			
접 수 처	비즈니스 센터 I Fax	접수일자	20 년 월 일
특이사항	회원탈퇴증명서 발행 ☐유 ☐무	탈퇴일자	20 년 월 일

제작번호 20180903A01