dōTERRA®

แบบฟอร์มแจ้งความจำนงในการยกเลิกสัญญาการเป็นสมาชิก
(มีผลในวันที่บริษัทฯ ได้รับเอกสารนี้)

คู่มือเกี่ยวกับนโยบาย dōTERRA ,ข้อ 19 ข้อย่อย ง. และ จ.:

> ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) อาจบอกเลิกสัญญาในเวลาใดๆ และด้วยเหตุผลใดก็ตาม โดยส่งคำบอกกล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรแจ้งความ-ประสงค์ที่จะบอกเลิกสัญญาถึงบริษัทฯ ห้ามมิให้บุคคลที่ถูกยกเลิกการเป็นตัวแทนจำหน่ายลงทะเบียนเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) อีกครั้งภายในหกเดือนนับแต่วันที่ทำกิจกรรมกับบริษัทฯ ครั้งสุดท้ายในกรณีที่ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) ดังกล่าวมีตำแหน่งพรีเมียร์ (Premier) หรือต่ำกว่า แต่หากที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) มีตำแหน่งซิลเวอร์ (Silver) หรือสูงกว่า บุคคลนั้นจะต้องรอเป็นเวลา 12 เดือนก่อนที่จะลงทะเบียนเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) กับโดเทอร์ร่าอีกครั้งได้ โดยคำว่า “กิจกรรม” รวมถึง แต่ไม่จำกัดเพียง การซื้อผลิตภัณฑ์ การสรรหาที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) หรือการได้รับคอมมิชชั่น ภาระผูกพันทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ และเครือข่ายที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) จะมีผลบังคับใช้ต่อไปภายหลังจากที่สัญญาสิ้นสุดลง รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงภาระผูกพันที่กำหนดไว้ในข้อ 12 และข้อ 17
>
> เมื่อการเป็นตัวแทนจำหน่ายถูกยกเลิกโดยความสมัครใจ บัญชีจะอยู่ในสถานะพักเป็นระยะเวลา 12 เดือนนับแต่วันที่ทำกิจกรรมกับโดเทอร์ร่าครั้งสุดท้าย ภายหลังจากระยะเวลาดังกล่าว บัญชีจะถูกยกเลิกอย่างแท้จริงและตัดออกจากผังเครือข่าย (genealogy tree) กล่าวอีกอย่างหนึ่งคือ บัญชีพักจะยังคงอยู่ในผังเครือข่ายต่อไปในระหว่างระยะเวลาการพักโดยไม่มีการโยกย้าย (roll-up) ดาวน์ไลน์ขึ้นมา อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการรวบชั้นในแผนการจ่ายผล-ตอบแทนจากการขาย ยอดซื้อจะถูกโยกขึ้นผ่านที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) ที่ถูกพัก ซึ่งทำให้มีการจ่ายค่าตอบแทนอย่างสูงสุด

ข้าพเจ้าขอส่งแบบฟอร์มแจ้งความจำนงในการบอกเลิกสัญญาของข้าพเจ้าในการเป็นตัวแทนจำหน่ายของ dōTERRA หมายเลขสมาชิก #_____ โดย “สัญญา” ในที่นี้ข้าพเจ้าหมายถึงเอกสารที่ประกอบเป็นข้อตกลงตามสัญญาของข้าพเจ้ากับบริษัทฯ ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงข้อตกลงของที่ปรึกษาด้านสุขภาพ, คู่มือเกี่ยวกับนโยบายและเอกสารเหล่านั้นที่รวมอยู่ในการอ้างอิง ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงว่าโดยการยกเลิกสัญญาของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะไม่ใช่ ที่ปรึกษาด้านสุขภาพ (Wellness Advocate) หรือตัวแทนจำหน่ายของ dōTERRA หรือ บริษัทในเครืออีกต่อไป ข้าพเจ้าไม่มีสิทธิ์ในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ dōTERRA , รับค่าตอบแทนหรือเป็นตัวแทนของ บริษัทไม่ว่าในกรณีใดๆ ข้าพเจ้าไม่สามารถใช้เครื่องหมายการค้าของบริษัทฯ และรายชื่อที่ปรึกษาด้านสุขภาพ หรือข้อมูลที่เป็นความลับหรือเป็นกรรมสิทธิ์หรือข้อมูลใดๆ ก็ตามที่เป็นของบริษัทฯ

ข้าพเจ้ายืนยันว่าจะไม่มีการเรียกร้อง บริษัท dōTERRA International, LLC, บริษัทในเครือ, เจ้าหน้าที่, พนักงานและที่ปรึกษาด้านสุขภาพท่านอื่นๆ ให้รับผิดชอบและชดใช้ค่าเสียจากการเรียกร้อง, การร้องเรียน, การดำเนินการ, เหตุจากการกระทำผิด, หนี้สิน, ค่าใช้จ่ายหรือความเสียหายอื่นๆ ที่ข้าพเจ้าอาจกระทำขึ้นในตอนนี้หรือในอนาคต ข้าพเจ้าขอสละสิทธิ์โดยเฉพาะที่จะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มเติมในอนาคตจากบริษัทฯ จากการเรียกร้องใดๆ ที่ข้าพเจ้าหรือผู้อื่นอาจกระทำการ

ข้าพเจ้าไม่ได้ถูกบีบบังคับให้ยกเลิกสัญญาการเป็นตัวแทนจำหน่ายของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าไม่ได้มีผลประโยชน์อื่นใดในสัญญาการเป็นตัวแทนจำหน่าย dōTERRA อื่น ข้าพเจ้าเข้าใจและยอมรับว่าข้าพเจ้าไม่สามารถสมัครเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพของ dōTERRA ได้เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน (หรือ 12 เดือนสำหรับระดับซิลเวอร์ขึ้นไป) นับจากวันที่ทำกิจกรรมกับบริษัทฯ ครั้งสุดท้าย

เหตุผลในการยุติ: _____

_____

_____

_____

_____

วันที่	วันที่ได้รับเอกสาร
ลายมือชื่อ	ลายมือชื่ออื่น (ถ้ามี)

© 2021 บริษัท โดเทอร์ร่า เอ็นเตอร์ไพรส์ (ประเทศไทย) จำกัด 1788 อาคารสิงห์ คอมเพล็กซ์ ชั้น 17 ยูนิต 1709-1711
ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 โทร: +66 2180 5111 https://www.doterra.com/TH/th_TH