



Solicitud de Terminación de Contrato de Distribución

Nu Skin International Inc. One Nu Skin Plaza, 75 West Center Street, Provo, UTAH, 84601, EE. UU.

De acuerdo a la Sección 3.9, Capítulo 6 de las Normas y Procedimientos, usted puede terminar su cuenta de distribución en cualquier momento enviando a la compañía una solicitud por escrito de dicha terminación.

INSTRUCCIONES

1/ La solicitud de terminación tiene que estar rellena por el Distribuidor que solicite la terminación de la cuenta. Debe estar firmada por todos los socios de la cuenta. En caso de que se trate de una Unidad Económica, la solicitud de terminación tendrá que estar rellena por el Participante Principal y firmada por todos los socios de la cuenta.

2/ Firme la declaración al final de este documento y envíelo por correo electrónico a su servicio de atención al cliente local o a su Account Manager (datos de contacto disponibles en http://www.nuskin.com/eu/contact_bulk.html).

3/ La terminación será efectiva en la fecha que ocurra con posterioridad: (i) la fecha en que la Compañía reciba su confirmación de terminación por escrito, (ii) la fecha especificada en su confirmación por escrito.

ESCRIBA O IMPRIMA CLARAMENTE USANDO TINTA OSCURA

INFORMACIÓN SOBRE LA CUENTA DE DISTRIBUCIÓN *(Cuenta individual o cuenta de Unidad Económica)*

Su número de ID de Nu Skin:

Nombre (Apellido, Nombre) del Distribuidor

Nombre (Apellido, Nombre) del Cónyuge o co-habitante (en caso aplicable):

Razones de la terminación (opcional):

Por la presente solicito la terminación de mi cuenta de distribución y la clausura de mi cuenta. Comprendo que la terminación de mi cuenta de distribución resultará en la pérdida de todos mis derechos y beneficios como Distribuidor, incluida la pérdida permanente de mi organización en línea descendente.

Además, acepto que si queda pendiente una investigación, y/o hay algún asunto legal no resuelto relativo a mi cuenta de Distribución, que incluya un incumplimiento del Contrato presunto o real, entonces mi línea descendente no será asimilada hasta que todas las investigaciones pendientes y/o asuntos legales hayan quedado resueltos por la Compañía y se hayan pagado al completo todas las penalizaciones.

Tengo un Contrato de Arrendamiento del Escáner, acepto devolver el Escáner al Coordinador del Escáner local dentro de los 5 días posteriores a la terminación de mi Contrato de Arrendamiento del Escáner y pagar todas mis deudas en caso de que las haya.

Nombre del Titular de la Cuenta

Firma

Fecha

Nombre del Socio

Firma

Fecha