

Lieu:

Date:

Demande d'achèvement du contrat de distribution de

.....

(nom de la filiale/du pays FM GROUP)

Prénom*	
Nom*	
Numéro(s) de distributeur	
Numéro de téléphone	
Nouvelle adresse	

* Cases obligatoires

Par la présente je vous demande de bien vouloir mettre fin à mon contrat de distribution.. Je déclare vouloir conserver mon numéro(s) de distributeur . Ci-joint veuillez trouver un contrat de distribution signé ainsi que les conditions de FM GROUP en vigueur dans votre pays, également signés .

Je vous demande de solder mon compte concernant la commission dûe, mais non payée (pas utilisé).

.....

(signature)

Annexes:

* Demande d'achèvement du contrat de distributeur avec le pays FM GROUP précédent

* Le contrat signé de distribution avec le nouveau pays FM GROUP

* Les conditions signées du nouveau pays FM GROUP

Date de réception de la demande

Signature d'une personne autorisée

.....,20.....

(Lieu)

(date: jour, mois, an)

.....

(Prénom, nom)

.....

(Numéro de distributeur)

.....

(Rue, numéro)

.....

(Code postal, Lieu)

.....

.....

.....

Demande d'achèvement du contrat de distribution

Conformément aux dispositions du règlement de FM GROUP (ci-après dénommé le «Règlement») selon lequel un membre de FM GROUP peut mettre fin à son contrat de distribution à tout moment , à condition que FM GROUP soit informé par écrit, au minimum, une semaine avant la fin du mois , et peut garder son numéro(s) de distributeur existant . Je met fin à mon contrat de distribution avecen tenant compte d'un délai d'une semaine avant la fin du mois.

Parallèlement :

- Je voudrais continuer de travailler pour le réseau de FM GROUP avec mon numéro(s) existant

.....

après avoir mis fin à mon contrat de distribution avec.....;

- Je suis informé des dispositions de la réglementation, qui précisent que la fin d'un contrat de distribution entre moi et entend que tous autres accords sont définitivement annulés.

.....(Signature du distributeur)

