



Wellnest Family S.A.S.

Formato de eliminación de cuentas e información almacenada

Yo, _____, solicito la eliminación total de mi cuenta en Wellnest Family y de todos los datos personales asociados a la misma, conforme a lo dispuesto en la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de eliminación de cuentas e información almacenada.

Datos de la cuenta:

- Correo electrónico registrado: _____

Declaro que soy el titular y/o representante legal del titular de la información y entiendo que esta eliminación es irreversible.

Firma:

Fecha: ____ / ____ / ____

He leído y acepto los términos relacionados con la eliminación de datos.