# LOGICIEL CLAUSE

# SUPPRESSION COMPTE UTILISATEUR

Je soussigné(e) :

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nom** | | **Prénom** | |
| **Structure** | | **Fonction** | |
| **Téléphone** | | **Mail** | |
| **Adresse** | | | |

Je demande la suppression du compte utilisateur au logiciel CLAUSE de :

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nom** | | **Prénom** | |
| **Structure** | | **Fonction** | |
| **Date d'effet souhaitée** | / / | | |
| **Mail** | | | |
| **Commentaire** | | | |

Je reconnais :

- Etre informé(e) que la suppression de ce compte utilisateur au logiciel CLAUSE entrainera la suppression simultanée de l'accès au *Générateur de rapports* pour ce même utilisateur
- Etre informé(e) qu'à partir de la réception par le Groupe Up de ce formulaire, la facturation de ce compte s'interrompra après l'exécution d'un délai de préavis spécifié dans mon contrat PRIVILEGES
- Avoir reçu de la part du Groupe Up toutes les informations nécessaires
- Être sensibilisé(e) au respect des règles « Informatique et Libertés » de la CNIL et du RGPD (www.cnil.fr/fr/principes-cles/rgpd-se-preparer-en-6-etapes)

***A RENVOYER PAR MAIL A :*** assistance.abonnement@up.coop

| DATE | SIGNATURE | CACHET |
|---|---|---|
| | | |