해지 신청서

★ 표시된 부분은 필수 기재사항입니다. 직접 기입해 주시기 바랍니다.

가입자 정보

★이름		★가입전화번호	
★법정생년월일		★연락받을 전화번호	
★청구지 주소			
배송지 주소			
청구서 종류	☐ E-mail (@) ☐ 우편		

해지 정보

★해지 사유	☐ 필요성 없음 ☐ 요금 부담 ☐ 장기 부재 ☐ 기타 ( )		
해지사유 개인정보 조회제한 신청 *개인정보 침해신고 위너스텔 홈페이지, 고객센터	* 위너스텔은 웰서비스 이용약관 제24조(요금 등의 이의신청), 제25조(통화내역의 열람청구) 등과 관련하여 신청고객의 개인정보를 해지 후 6개월간 조회제한 후 파기합니다. 단, 조회제한 기간 중 과납이나 미납, 체납 등이 발생할 경우 요금정산 완료시점까지 조회제한이 해제됩니다. * 상기의 6개월 조회제한 기간이 완료된 경우에 해지자의 이름, 생년월일, (해지)이동전화번호, 청구서 배달주소, 요금 등 거래내역 관련 정보와 같이 국세기본법 등에 의하여 보존할 필요가 있는 개인정보들은 해지 후 5년간 고객 데이터베이스와 별도로 보관 및 관리합니다.		
	본인은 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률과 이동통신사 해지고객 개인정보 보호지침(정보통신부 2003. 12. 30.)에 의거하여 위의 내용에 동의하며, 개인정보 조회 제한할 것을 신청합니다.	신청인(대리인)	서명(인)

☐ 위임장 (대리인신청) - 명의자인감증명서 (3개월 이내) - 신분증 (명의자 및 대리인)	이름 (위임받는 분)		법정생년월일	
	위임하는 분과의 관계		연락받을 전화번호	
	주소			
	* 본인은 위너스텔 해지에 대한 모든 권리를 위의 사람에게 위임합니다.		이름 (위임하는 분)	인감날인

* 가입자와 신청인이 다를 경우에는 위임장을 작성하여 서류와 함께 제출하시기 바랍니다.

☐ 법정대리인 (미성년자 신청) - 법정대리인 신분증 - 가족관계 증명서 또는 등본	법정대리인 이름/관계	(관계:)	법정생년월일	
	연락받을 전화번호		법정대리인	서명(인)

* 가입자가 미성년자일 때에는 법정대리인이 서류와 함께 제출하시기 바랍니다.

유의 사항

○ 구비 서류 : 본인(신분증 혹은 사업자등록증) 대리인(위의항 참조)
○ 해지신청서는 구비 서류와 함께 이메일로 전송하시기 바랍니다.
○ 해지완료 후 답변은 전송해주신 이메일로 발송됩니다.

본인은 ㈜위너스텔 관련규정에 따라 위와 같이 웰서비스 해지를 신청합니다.

20 년 월 일

★신청인(대리인)	서명(인)

고객센터 : 02-2285-5844

이메일 : winnerstel@naver.com