

CAIXEIROS VIAJANTES

Associação Sul-Riograndense dos Viajantes Comerciais



PEDIDO DE EXCLUSÃO DE DEPENDENTES

Eu (titular) _____ matrícula número _____ categoria _____ e série: _____, venho respeitosamente junto a esta Diretoria, requerer a exclusão da pessoa abaixo relacionada, sendo a mesma minha atual dependente, de acordo com o grau de parentesco:

<i>NOME</i>	<i>GRAU DE PARENTESCO</i>	<i>DATA NASC.</i>
_____	_____	____/____/____

Razão da exclusão: _____

Declaro para os devidos fins que as informações da presente são verdadeiras, responsabilizando-me pelas mesmas de acordo com os Estatutos e Regulamento Interno da Associação.

OBS.: A nova inclusão do dependente, acima mencionado, só poderá ser feita após um ano da data de exclusão.

Atenciosamente

Assinatura do Sócio

DESPACHO DA DIRETORIA

() APROVADO

() NÃO APROVADO

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

Gerson Ramos Cardoso

Presidente

Funcionário: _____