



## PEDIDO DE EXCLUSÃO DE DEPENDENTE

Eu (titular) \_\_\_\_\_ matrícula número \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_ e série \_\_\_\_\_, venho respeitosamente junto a esta Diretoria, requerer a exclusão da pessoa abaixo relacionada de acordo com o grau de parentesco.

NOME	GRAU DE PARENTESCO	DATA NASC.
_____	_____	____/____/____

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 efetuada após um ano da data de exclusão.*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Associado

( ) Conferido 6 meses ou mais de mensalidades efetuadas.

### Despacho da Diretoria

- ( ) Aprovado  
( ) Não aprovado

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Édison Lautert  
Presidente

Funcionário: \_\_\_\_\_