



## CANCELAMENTO DE TÍTULO

Eu, \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_,

RG n.º \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que por não ter mais interesse em usufruir as dependências desta Associação, solicito nesta data o cancelamento do título de matrícula n.º \_\_\_\_\_ série \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_.

**Motivo:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
Moacir Rohde Dornelles  
Presidente

Deptº de relacionamento: \_\_\_\_\_

Secretaria: \_\_\_\_\_