Solicitação de Desligamento Pessoa Física

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20__

À

Diretoria da BELCOOP

Solicito o meu desligamento da BELCOOP – Cooperativa de Trabalho Médico e Atividades Afins de Belo Horizonte. Abaixo, seguem os meus dados bancários para a devolução da integralização de capital realizada à época da minha filiação, conforme previsto no Estatuto Social.

Nome Banco: Nº do Banco Agência: C/C:

Estou ciente que:

1) A devolução do capital integralizado, somente ocorrerá após a Assembleia Geral que aprovar a contas do exercício do meu desligamento, que deverá ocorrer até o dia 31/03 do ano subsequente, conforme normas estatutárias.

2) Caso eu tenha saldo devedor, o valor será abatido da devolução do capital, se não for suficiente deverei fazer o depósito na conta da BELCOOP.

Atenciosamente,

_____

Assinatura

Nome:_____

CRM:_____