

## Solicitação de Desligamento

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

À

Diretoria da BHCOOP

Solicito o meu desligamento da BHCOOP – Cooperativa de Saúde 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 BHCOOP.

Atenciosamente,

Nome: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura