

A
ASSESC
Presidente da Associação
Florianópolis - SC

Ref. Solicitação de Cancelamento do quadro de associados da ASSESC

Eu, _____, solicito meu cancelamento do
quadro de associados da Assesc a partir desta data.

_____, _____ de _____ de _____.

Atenciosamente,

Assinatura

Motivo cancelamento (opcional): _____
