



ASSOCIAÇÃO GAÚCHA DOS FABRICANTES DE PLACAS DE IDENTIFICAÇÃO VEICULAR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

FORMULÁRIO DE DESFILIAÇÃO

À
AGAFAPV

Nome da EPIV _____, N° da EPIV _____, CNPJ _____,
Endereço _____,
neste ato representada por Qualificação do representante da EPIV, vêm por intermédio desta, requerer a desfiliação ou desassociação ou o desligamento do quadro de associados, pelo seguinte motivo:

(Aqui especificar o motivo, que pode simplesmente ser “particular” (este campo como regra serve somente para um feedback))

Ainda, requerer ser informando no prazo de 15 dias da confirmação de minha de desfiliação ou desassociação ou o desligamento ou de eventuais pendências que impossibilitem o presente requerimento através do contato:

Telefone: _____; ou
EMAIL: _____ ou;
endereço para correspondencia: _____ .

_____ ; _____ de _____ de 20__ .

ASSINATURA REPRESENTANTE LEGAL - EPIV N° _____