

SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO – COOPERADO PESSOA FÍSICA

Contagem, ____ / ____ / ____

À Coopercon – Cooperativa de Trabalho Médico e Atividades Afins do Estado de Minas Gerais.

Att. Dr. Cleverson Martins Kill (Diretor Presidente)

Solicito meu desligamento da Coopercon – Cooperativa de Trabalho Médico e Atividades Afins do Estado de Minas Gerais. Abaixo seguem meus dados bancários para a devolução da integralização de capital realizada à época da minha filiação, conforme previsto no Estatuto Social.

Banco: 756 **Agência:** 4027 **Conta corrente:** _____

Ou chave PIX:

Ainda conforme o Estatuto Social estou ciente que a devolução do capital irá ocorrer após AGO que valida as contas do ano em que solicitei o desligamento, normalmente prevista para março do ano subsequente.

Abaixo meus dados atualizados:

Celular: _____

E-mail: _____

Estou ciente e de acordo que:

Qualquer repasse realizado após meu desligamento da cooperativa será considerado como ATO NÃO COOPERADO e ficarei sujeito a tributação de todos os impostos correspondentes (IRPJ, IRPF, INSS, PIS, COFINS, ISS e CSLL).

Sendo só para o momento, agradeço a atenção.

Atenciosamente,

Nome do Cooperado: _____

CRM: _____

Assinatura:
