

TTD: 100.4.4

DADOS DO PARTICIPANTE				
Nome			Matrícula Petros	
Patrocinadora		Data Admissão na Patrocinadora		Matrícula Patrocinadora
Data Inscrição no Plano		CPF	E-mail	
ENDEREÇO				
Logradouro			Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP	(DDD) Tel.Residencial 1.                      2.

Venho requerer o cancelamento de minha inscrição, em conformidade com o disposto no Regulamento do Plano PETRO\_RG, **estando ciente de que a partir desta data não mais terei direito a qualquer benefício do referido Plano.**

Declaro, ainda, estar ciente de que só terei direito ao resgate de contribuições, na forma do Regulamento do Plano PETRO\_RG, quando do rompimento do vínculo empregatício com a Patrocinadora.

\_\_\_\_\_

Local e Data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Participante

PARA USO DA PATROCINADORA:	
Conferidos os dados informados pelo Participante	
_____	_____
Local e Data	Assinatura e Carimbo do Responsável