

TERMO DE DESLIGAMENTO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO: _____

() Efetivo () Estudante () Colaborador () Titular () Vitalício () Honorário

Preencher com letra de forma (2 vias)

Eu, _____,

portador(a) do RG _____ e do CPF nº _____, residente na

_____, na cidade de

_____, no Estado de _____, solicito meu

desligamento do quadro de associados da ABPp/PE – Associação Brasileira de Psicopedagogia Seção

Pernambuco. Alego o seguinte motivo: _____

_____.

Firmo estar ciente do exposto no Código de Ética e Estatuto da Associação Brasileira de Psicopedagogia – ABPp, referente aos Direitos e Obrigações do Associado da ABPp.

Recife, _____ de _____ de _____

Assinatura do Associado:

Tesouraria

Presidente