

POR MOTIVO DE TRANSFERÊNCIA

Brasília - DF, _____ de _____ de _____

Ao

Sindicato _____

Sr.(a) Presidente(a),

Eu, _____,
CPF _____, funcionário(a) do(a) _____,
matrícula funcional n.º _____, solicito CANCELAMENTO/DESFILIAÇÃO
do meu nome/registro do quadro de associados desta entidade, por **MOTIVO DE
TRANSFERÊNCIA** para **BRASÍLIA- DF**, onde já providenciei minha sindicalização.

Atenciosamente,

Assinatura