Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

À
ASSOCIAÇÃO DE MANTENEDORES BENEFICIÁRIOS DA PETROS – AMBEP

Ref.: PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ASSOCIADO.

Solicito a exclusão do meu nome do quadro de associados da AMBEP.
Declaro também ser do meu conhecimento que a partir dessa data perderei o direito ao PLANO PÓS-VIDA.
Sem mais para o momento, subscrevo-me.

Atenciosamente,

_____
Assinatura

NOME EM LETRA DE IMPRENSA _____

MATRÍCULA DA AMBEP_____

MATRÍCULA DA PETROBRAS OU CB PETROS _____

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO _____

ANEXO _____ carteiras

No caso da não devolução da(s) carteirinha(s), assumo inteira responsabilidade pelo mau uso da(s) mesma(s).

Para correção de falhas e melhorias dos nossos serviços da AMBEP, solicitamos informar:

1 – O que motivou o seu pedido de cancelamento?

2 – Alguma expectativa sua deixou de ser atendida? Qual (is)?

3 – Alguma sugestão para melhoria do atendimento? Qual (is)?