Eu, Clique aqui para digitar texto. CPF de nº Clique aqui para digitar texto., brasileiro(a), residente na localidade de Clique aqui para digitar texto., município de Clique aqui para digitar texto., titular da unidade consumidora – UC nº Clique aqui para digitar texto., na condição de associado da Cooperativa CERFOX, venho através deste requerer a devolução das cotas-partes até então integralizadas em minha UC e também solicitar a retirada do quadro de sócios desta Cooperativa, estando ciente das regras de devolução das cotas-partes estabelecidas no Estatuto Social da CERFOX.

Informo que os devidos valores a que tenho direito poderão ser transferidos para a minha conta bancária abaixo especificada.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Banco:  | Clique aqui para digitar texto. | Ag. | Clique aqui para digitar texto. | Cc. | Clique aqui para digitar texto. |  |
| Nesses termos, peço deferimento. |

**REQUERENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ASS.: | Clique aqui para digitar texto. | DATA: | Clique aqui para inserir uma data. |

**OBS**:

1. A assinatura do requerente deverá ser a mesma do documento de identificação apresentado;
2. O requerimento de devolução de cotas-partes da UC deverá ser encaminhado a CERFOX juntamente de uma cópia de documento com foto e CPF, através do e-mail contato@cerfox.com.br, ou pelo WhatsApp 0800 648-4800 ou então entregue fisicamente em um dos escritórios da CERFOX.

**APROVAÇÃO PELA DIRETORIA:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ASS.: | Clique aqui para digitar texto. | DATA: | Clique aqui para inserir uma data. |  |
| Nº ATA: | Clique aqui para digitar texto. | MATRÍCULA: | Clique aqui para digitar texto. |  |