

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Ao

Ilmo. Sr. Diretor Secretário do
Minas Tênis Clube

Senhor Diretor,

Eu, _____,
portador do título nº _____, venho solicitar a **exclusão** de
meu(s) dependente(s), abaixo relacionado(s):

Nome Completo

Parentesco

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Declaro ainda, que estou ciente que a exclusão do dependente acima acarretará o imediato cancelamento dos benefícios que lhe cabem no Plano de Saúde corporativo da Unimed-BH.

Atenciosamente,

Assinatura do requerente

TELEFONE (S) DE CONTATO:

Visto Secretaria: _____