

CANCELAMENTO DE SEGURO

Seguradora/CNPJ _____

Nº da Apólice _____

Acidentes

Vida

Nome do Segurado _____

Matrícula/Item _____

Órgão de Lotação _____

Pela presente, solicito à Caefe Caixa de Assistência dos Empregados de Furnas e Eletroenergéticas providenciar o cancelamento do seguro mencionado.

Local/Data _____

Assinatura do Participante _____

Reservado à CAEFE

Recebido em _____ Rubrica _____

Matrícula _____

Seguro Cancelado em _____