

**TERMO DE DESLIGAMENTO DE ASSOCIADO**

À Society for Neuro-Oncology Latin America – SNOLA (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), residente e domiciliado à (endereço), venho através do presente requerer meu DESLIGAMENTO do quadro de associados da SNOLA – Society for Neuro-Oncology Latin America, por motivos de ordem particular (ou especifique os motivos).

Solicito ainda ser comunicado de quaisquer eventuais pendências de meus compromissos como associado para regularização.

Atenciosamente, (assinatura) (nome) (telefone)

(e-mail)