

Local, xx de xxxxx de 20xx

À Unimed Vitoria.

Ref.: Cancelamento Contrato Saúde– Contrato

Prezados,

Em acordo com a cláusula específica de cancelamento do contrato mantido em nome da (nome da empresa- CNPJ da empresa), junto à Operadora do plano, cujo número do contrato, vimos por meio desta solicitar o cancelamento do referido contrato.

Assim o sendo, e respeitando a permissividade de qualquer das partes poder fazer o cancelamento do contrato, desde que comunicado por escrito.

O cancelamento se efetivará no dia xx/xx/xxxx

Atenciosamente,

Nome do responsável pela empresa

CPF:

Cargo:

(bater carimbo CNPJ)