

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/lotação (xxxxxxxx/xxxxxxxx), 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)