

Eu \_\_\_\_\_

portador do CPF: \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

proprietário do veículo \_\_\_\_\_ marca \_\_\_\_\_

modelo \_\_\_\_\_ de placa \_\_\_\_\_,

solicito o cancelamento do adicional \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Rio de Janeiro \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSOCIADO

*Protegnv*

\_\_\_\_\_  
PROTEGNV- CNPJ 38.411.511/0001-79