

.ANEXO II

**FORMULÁRIO DE DESISTÊNCIA DO CLUBE DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES(AS) DA
UFPel E EMPREGADOS (AS) DO HOSPITAL ESCOLA/UFPel (VINCULADOS À
EBSERH)**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025

DADOS DA EMPRESA:

Razão Social:..... Nome Fantasia:.....

Endereço:..... Bairro:.....

Cidade:..... Estado: CEP:

E-mail:..... Site:.....

Redes sociais:.....

DADOS PESSOA FÍSICA/PROFISSIONAL AUTÔNOMO:

Nome completo:.....

Endereço:..... Bairro:.....

Cidade:..... Estado: CEP:

Telefone (DDD): E-mail:.....

Site:.....

Redes sociais:.....

Declaro desistência da minha empresa de participar do Clube de Benefícios a servidores(as) da UFPel e empregados (as) do Hospital Escola/UFPel (vinculados à EBSERH), no qual a empresa concedia descontos e vantagens em serviços/produtos oferecidos a servidores(as) ativos(as) e aposentados(as) da UFPel e empregados (as) do Hospital Escola/UFPel (vinculados à EBSERH).

**Dados e Assinatura do(a) Responsável pela empresa elencado(a) no Termo
de Adesão**