

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____ .

A
Diretoria da Coopsesp.

Solicitação de Devolução Parcial de Capital

Eu _____, solicito o resgate parcial (___ %) de minha capitalização nesta Cooperativa, informo ainda que não desejo me desfiliar, ratificando minha autorização de desconto mensal, como capitalização. O pedido se faz pelo motivo de: ___

Banco: _____ **Agencia:** _____ **Conta:** _____

CPF: _____

CONTATO () _____