

DECLARAÇÃO DE CANCELAMENTO DE SUBSÍDIO

Eu, _____,
inscrito(a) no CPF nº _____, estudante da instituição de ensino
_____, sediada na cidade de
_____/_____, venho através deste, solicitar o
cancelamento do pagamento do auxílio transporte da prefeitura de Monte Sião/MG,–
subsídio, por motivos pessoais.

_____/_____/2024.

Assinatura