ANS - nº 304484

BioAccess coleta e destinação final de resíduos

DENTALUNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

FORMULÁRIO PARA CANCELAMENTO DE COLETA

Para solicitar o cancelamento do serviço de Coleta de Resíduos imprima e preencha o "Formulário para cancelamento de coleta" e envie ao GRC – Gestão de Relacionamento com o Cooperado. Endereço: Rua Irmã Flávia Borlet, 197 – Hauer – CEP: 81630-170 – Curitiba PR. Para informações adicionais entre em contato através do GRC Atendimentos ou pelos telefones: 4007 2300 (capitais e regiões metropolitanas) | 0800 052 6000 (demais localidades)

DATA **CPF** **RG**

Eu, Dr. (a),

solicito o cancelamento da(s) coleta(s) dos resíduos de saúde realizada(s) pela empresa **BIOACCESS – Coleta e Destinação Final Resíduos Transporte de Resíduo.**

ENDEREÇO I

1 - Rua / Av.:

2 - Número **3 - Complemento**

4 - Bairro **5 - Cidade**

6 - UF **7 - CEP** **8 - DDD** **9 - Telefone** **10 - Fax**

PERIODICIDADE

☐ **Coleta Semanal:** R$ 153,37
Limite Peso (*): 16 kg
Valor Kg Excedente: R$ 7,00

☐ **Coleta Quinzenal:** R$ 122,70
Limite Peso (*): 13Kg
Valor Kg Excedente: R$ 7,00

☐ **Coleta Mensal:** R$ 92,02
Limite Peso (*): 10 Kg
Valor Kg Excedente: R$ 7,00

(*) O peso do recipiente não será descontado no ato da coleta.

ENDEREÇO II

1 - Rua / Av.:

2 - Número **3 - Complemento**

4 - Bairro **5 - Cidade**

6 - UF **7 - CEP** **8 - DDD** **9 - Telefone** **10 - Fax**

PERIODICIDADE

☐ **Coleta Semanal:** R$ 153,37
Limite Peso (*): 16 kg
Valor Kg Excedente: R$ 7,00

☐ **Coleta Quinzenal:** R$ 122,70
Limite Peso (*): 13Kg
Valor Kg Excedente: R$ 7,00

☐ **Coleta Mensal:** R$ 92,02
Limite Peso (*): 10 Kg
Valor Kg Excedente: R$ 7,00

(*) O peso do recipiente não será descontado no ato da coleta.

Motivo do cancelamento:

Assinatura e CRO do Cooperado