Associação LVC - Lousada Voleibol Clube

FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO

Agradecemos o preenchimento de TODOS os campos deste impresso com letra legível.

* **Campos de preenchimento obrigatório**

IDENTIFICAÇÃO

*NOME NO CARTÃO

*NOME COMPLETO

*DATA NASCIMENTO *SEXO: Masculino ☐ Feminino ☐

*TELEMÓVEL TELEFONE

*CORREIO ELETRÓNICO

*MORADA

*LOCALIDADE ***CODIGO POSTAL** -

*CONCELHO **DISTRITO**

*NACIONALIDADE:

***DOCUMENTO IDENTIFICAÇÃO (BI) / (CC)** ***NIF:**

ATLETA **NÃO** ☐ **SIM** ☐ Assinala com uma **X** as atividades em que pretendes participar:

Minis A ☐ Minis B ☐ Infantis ☐ Iniciados ☐

Juvenis 1º Ano ☐ Juvenis 2º Ano ☐ Juniores ☐ Seniores ☐

Outras

QUOTA ANUAL (Valor mínimo 10,00 €) , €

Declaro sob compromisso de honra que as informações que preenchi nesta Ficha de Inscrição são verdadeiras, assim como declaro conhecer e cumprir os estatutos e regulamentos internos da Associação.

DATA E ASSINATURA DO CANDIDATO

Data _____ - _____ - _____

Assinatura do candidato

ESPAÇO RESERVADO À DIREÇÃO

Aprovado em reunião de Direção em _____ - _____ - _____

Com o número de ASSOCIADO:

Assinatura