**LOGO**

**DA**

 **EQUIPE**

**NÚMERO DO FILIADO**

# CADASTRO

|  |
| --- |
| **Nome Oficial:** |
| **Nome Fantasia:** |
| **C.N.P.J. Nº:**  |
| **Endereço:** |
| **CEP:** | **Bairro:** | **Cidade:** |
| **Telefone:** | **E-mail:** |
| **Telefone:** | **E-mail:** |
| **Presidente:** | **Assinatura:** |
| **Vice-Presidente:** | **Assinatura:** |
| **Responsável Credenciado:** | **Assinatura:** |
| **CREF do Responsável:** | **E-mail do Responsável:** |
| **Telefone do Responsável:** | **Telefone do Responsável:** |
| **GINÁSIO à DISPOSIÇÃO:** |

Brasília,\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_