

ANEXO 2 – FORMULÁRIO DE INCLUSÃO DE ATLETAS

EVENTO: COPA AABB GOIANIA DE FUTEBOL SOÇAITE 2015

EQUIPE SOLICITANTE:

REPRESENTANTE DA EQUIPE:

Solicitamos a Comissão Organizadora do evento supra a(s) seguinte(s) inclusão(ões):

Nome do Sócio:		
D. Nascimento: ___/___/___	Fones:	Titular? ()sim () não

Nome do Sócio:		
D. Nascimento: ___/___/___	Fones:	Titular? ()sim () não

Nome do Sócio:		
D. Nascimento: ___/___/___	Fones:	Titular? ()sim () não

Nome do Sócio:		
D. Nascimento: ___/___/___	Fones:	Titular? ()sim () não

Nome do Sócio:		
D. Nascimento: ___/___/___	Fones:	Titular? ()sim () não

Nome do Sócio:		
D. Nascimento: ___/___/___	Fones:	Titular? ()sim () não

Atenciosamente,

Assinatura Representante

Goiânia, ___/___/___