



PROPOSTA PARA ADMISSÃO OU RENOVAÇÃO DE ASSOCIADO – PESSOA FÍSICA

Nome Completo:		
Nome Artístico:		Sexo:
Matrícula ABCD:		Ano da 1ª Matrícula:
CPF:	RG:	Data de Nasc:
Nº do Registro MTb/DRT:		Função/Cargo:
Nome do Veículo/Órgão:		
Telefone Fixo: ()		Celular: ()
E-mail:		
Nome da Mãe:		
Nome do Pai:		
Endereço:		
Cidade:		UF:
Endereço Comercial:		
Telefone Comercial: ()		
O proposto deseja ser admitido (ou renovar a carteirinha) na condição de sócio, conforme norteia o Estatuto da ABCD; concorda com todas as condições estabelecidas pela entidade; declara que as informações acima, prestadas por ele, são verdadeiras e tem ciência de estar sujeito às penas da legislação pertinente caso tenha afirmado falsamente os dados.		

DESEJA SOLICITAR A CARTEIRA ABRACE 2015? SIM

NÃO

OBS: A anuidade da ABRACE custa R\$ 130,00. Os novos associados só podem solicitar o credenciamento nacional após a aprovação do credenciamento local.

Brasília, _____ de _____ de _____

Assinatura do Proponente

PARECER DA ASSOCIAÇÃO BRASILENSE DE CRONISTAS DESPORTIVOS - ABCD

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA:

Apto

Inapto

ASS: _____

DIRETORIA ADMINISTRATIVA:

Apto

Inapto

ASS: _____

OBS:

CATEGORIA DO ASSOCIADO:

Carimbo da ABCD