



Federação Catarinense de Basketball

Filiada à Confederação Brasileira de Basketball

Fundada em 31 de Março de 1995

2 FOTOS
3X4

FORMULÁRIO DE DIRIGENTE

Registro Revalidação Transferência

Diretor Técnico Fisioterapeuta Preparador Físico
 Médico Estatístico Massagista Mordomo

Nome Completo do Dirigente

Data de Nascimento Naturalidade (Cidade) UF Nacionalidade
/ /

Filiação (Nome Completo)

Pai:

Mãe:

Endereço Residencial Nº e Complemento Bairro

CEP Cidade UF Telefone
()

E-mail Celular
()

RG Órgão Expedidor Data de Emissão CPF
/ /

Local de Trabalho

Endereço Nº e Complemento Bairro

CEP Cidade UF Telefone
()

Clube

Cidade Data

Assinatura do Dirigente

RESERVADO À FEDERAÇÃO

Nº de Registro Data Nota Oficial

Diretor Administrativo Presidente FCB

OBSERVAÇÕES:

- ANEXAR CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE AUTENTICADA DO DIRIGENTE E 02 (DUAS) FOTOS 3X4.
- ESTE FORMULÁRIO SÓ É VÁLIDO SE FOR INTEGRALMENTE PREENCHIDO, SEM RASURAS OU EMENDAS, ACOMPANHADO DA RESPECTIVA TAXA.