



II CAMPEONATO DO SÓCIO MAIS QUERIDO FICHA DE INSCRIÇÃO 2017



Dados do responsável pela equipe

Nome: _____

CPF: _____ Tel: _____

E-mail: _____

	Nome completo	CPF	Sócio
01			<input type="checkbox"/>
02			<input type="checkbox"/>
03			<input type="checkbox"/>
04			<input type="checkbox"/>
05			<input type="checkbox"/>
06			<input type="checkbox"/>
07			<input type="checkbox"/>
08			<input type="checkbox"/>
09			<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>
11			<input type="checkbox"/>
12			<input type="checkbox"/>
13			<input type="checkbox"/>
14			<input type="checkbox"/>
15			<input type="checkbox"/>
16			<input type="checkbox"/>
17			<input type="checkbox"/>
18			<input type="checkbox"/>
19			<input type="checkbox"/>
20			<input type="checkbox"/>
21			<input type="checkbox"/>
22			<input type="checkbox"/>

Técnico: _____

Só serão inscritos os integrantes que forem comprovados como sócios torcedores adimplentes do ABC Futebol Clube até o ato da inscrição ou para novos sócios que realizarem o pagamento da anuidade do sócio na modalidade cartão de crédito e/ou débito no ato da inscrição.

Assinatura do atendente

Assinatura do Responsável