



ASSOCIAÇÃO DE TÉNIS DE MESA DO PORTO

BOLETIM DE FILIAÇÃO – ÉPOCA 2019/2020

Os Diretores do (nome Clube) _____ abaixo assinados, filiam este Clube na Associação de Ténis de Mesa do Porto, inscrevendo-o com o Presidente, Delegado e Treinador abaixo indicados:

| | |
|----------------|--|
| Morada Sede: | _____ |
| Local de jogo: | _____ Telefone: _____ |
| Cód. Postal: | _____ - _____ |
| Telefone: | _____ Fax: _____ Nº Contribuinte: _____ |
| E-mail: | _____ Site: _____ |
| Área de Jogo: | _____ x _____ Altura: _____ Pavimento: _____ |
| Nº de Mesas: | _____ Mesa Principal (Marca, Modelo, Cor): _____ |

| | |
|--------------------|--------------------------------------|
| PRESIDENTE: | _____ |
| Morada: | _____ Cód. Postal: _____ - _____ |
| Telefone: | _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____ |

| | |
|------------------|--------------------------------------|
| DELEGADO: | _____ |
| Morada: | _____ Cód. Postal: _____ - _____ |
| Telefone: | _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____ |

| | |
|-------------------|--------------------------------------|
| TREINADOR: | _____ |
| Morada: | _____ Cód. Postal: _____ - _____ |
| Telefone: | _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____ |

| | |
|--------------|-------|
| OBSERVAÇÕES: | _____ |
| | _____ |
| | _____ |
| | _____ |

_____, _____ de _____ de 2019

A DIREÇÃO

(a) Assinatura de dois Diretores do clube, com carimbo ou selo branco

(a) _____

PROTEÇÃO DE DADOS: Em conformidade com o teor do nosso Comunicado Nº 6 – Época 2017/18, de 25/07/2018, os signatários do presente Boletim de Filiação aceitam a Política de Proteção de Dados da ATMP, em processo de reformulação e atualização. Pela sua presente assinatura concordam com a recolha, processamento e uso dos dados pessoais comunicados para os fins julgados necessários e convenientes.