



FICHA FILIAÇÃO

Associações - Ligas - Academias – Equipes

NOME OFICIAL:

NOME FANTASIA:

CNPJ Nº:

ANO FUNDAÇÃO:

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

CEP:

UF: SP

CIDADE:

TELEFONE:

CELULAR:

PROFESSOR(A)/INSTRUTOR(A):

GRADUAÇÃO:

ASSINATURA: _____

IMPORTANTE:

Anexar documento que comprove a graduação do professor responsável e comprovante de pagamento em favor da FPMTA: Banco Itaú Agência 0237 Conta Corrente 68668-8 após o preenchimento enviar a ficha e os documentos solicitados para o WhatsApp 11) 93237-2002 ou e-mail: fpmta.br@gmail.com

COMPROMISSO DE INSCRIÇÃO

INSCREVE-SE NESTA DATA NA FEDERAÇÃO PAULISTA DE MUAY THAI ASIÁTICO, COMPROMETENDO-SE A CUMPRIR TODAS AS NORMAS DESTA FEDERAÇÃO.

Assinatura do Responsável

_____, ____/____/____