ADITAMENTO AOS ORGÃOS SOCIAIS

ÉPOCA DE _____/_____

NOME DO CLUBE:	CÓDIGO DO CLUBE

ATENÇÃO: **Caso o seguro não seja da AFL, tem de ser entregue obrigatoriamente o Certificado da Seguradora com o nome e BI/CC dos elementos que pretendem cartão.**

CARGO:																
NOME:																
BI/CC:							DATA NASC.:									
CONTACTO:																
CARTÃO:	NACIONAL	SIM		NÃO			CÓDIGO DE BARRAS							SIM		
	DISTRITAL	SIM		NÃO										NÃO		

CARGO:																
NOME:																
BI/CC:							DATA NASC.:									
CONTACTO:																
CARTÃO:	NACIONAL	SIM		NÃO			CÓDIGO DE BARRAS							SIM		
	DISTRITAL	SIM		NÃO										NÃO		

CARGO:																
NOME:																
BI/CC:							DATA NASC.:									
CONTACTO:																
CARTÃO:	NACIONAL	SIM		NÃO			CÓDIGO DE BARRAS							SIM		
	DISTRITAL	SIM		NÃO										NÃO		

CARGO:																
NOME:																
BI/CC:							DATA NASC.:									
CONTACTO:																
CARTÃO:	NACIONAL	SIM		NÃO			CÓDIGO DE BARRAS							SIM		
	DISTRITAL	SIM		NÃO										NÃO		

CARGO:																
NOME:																
BI/CC:							DATA NASC.:									
CONTACTO:																
CARTÃO:	NACIONAL	SIM		NÃO			CÓDIGO DE BARRAS							SIM		
	DISTRITAL	SIM		NÃO										NÃO		

PEL'A DIRECÇÃO DO CLUBE

DATA :								

RECEBIDO									POR		ENTRADA							