



## ELEMENTOS AGREGADOS

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.

MORADA DO CLUBE:	
LOCALIDADE:	CÓDIGO POSTAL
	-

CARIMBO DO CLUBE

ASSINATURA DE DOIS DIRECTORES

### À ATENÇÃO DO CLUBE

Este impresso destina-se a indicar os dados biográficos apenas dos elementos que **não façam parte dos Órgãos Sociais do Clube**, ou seja: **Seccionistas, Massagistas, Roupeiros, Enfermeiros, Guardas-Campo, Médicos, Funcionários, Motoristas, etc.**

**As inscrições de Médico, Enfermeiro, Fisioterapeuta e Massagista têm de ser acompanhadas dos comprovativos dessa habilitação**

Qualquer inscrição de Elemento Agregado, efectuada pela 1ª.vez, cuja cópia ou fotocópia (legível) do BI/CC não acompanhe este impresso, será considerada **SEM EFEITO** e consequentemente não lhe será emitido o cartão.

### INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DESTA RELAÇÃO

**\* NOME**

Escrever nome completo sem quaisquer abreviaturas.

Caso a emissão seja pretendida em data posterior, assinalar com (X) em **NÃO**.

**\* DOCUMENTO DE IDENTIDADE**

Indicar n.º de documento identificativo.

**\* CARGO**

Escrever o cargo que ocupa no Clube.

**\* EMISSÃO DE CARTÃO OU CÓDIGO DE BARRAS**

Assinar com (X) em **SIM** se pretende a emissão na data da entrega desta relação.

**\* ATENÇÃO:**

As inscrições cuja letra ou n.ºs não estejam legíveis e ofereçam dúvidas serão **ANULADAS**

RECEBIDO

								POR		ENTRADA							
--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	---------	--	--	--	--	--	--	--

ELEMENTOS AGREGADOS												
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					

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					