

IV - BTT ROTAS RAIANAS



6 DE DEZEMBRO DE 2009
Passeio de BTT

Inscrição

Nome _____

Morada _____

Nº Contribuinte (para recibo) _____ Contacto _____

E-mail: _____

Valor da Inscrição: 8€ 5€

Pagamento por:

cheque _____ dinheiro _____ transferência _____

NIB: 0045 4025 4018 1019 9361 7 (Enviar o comprovativo por E-mail ou Fax)

Assinatura: _____

Contactos: Pavilhão e Piscinas Municipais do Sabugal – Rua Joaquim Manuel Correia – S/N –
6320-345 Sabugal

Tel: 271 750 150 / Fax: 271 750 158 / E-mail: geral@sabugalmais.com

AUTORIZAÇÃO PARA MENORES

Eu, _____,
portador do B.I. N.º _____, emitido em ___ / ___ / _____, pelos Serviços de Identificação
Civil da _____, autorizo, (parentesco) _____,
(nome) _____ portador do B.I.
N.º _____, emitido em ___ / ___ / _____, pelos Serviços de Identificação Civil da
_____, a participar no “**IV - BTT Rotas Raianas**” dia 6 de Dezembro de 2009.

Sabugal, _____ de _____ de 2009

Assinatura: _____