Formulário de Candidatura

NIPG: _____ Registo Nº: _____

Prémios de Desporto do Município de Espinho

Dados do Proponente

Nome Completo _____

Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão n.º _____

Número de Identificação Fiscal (NIF) _____

Morada: _____

_____

Contacto telefónico: _____/_____ Correio eletrónico: _____

Equipa

Designação _____

_____

Modalidade: _____ Escalão: _____

Resultados

(Resultados obtidos a nível nacional)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Município de Espinho | Praça Dr. José Oliveira Salvador | Apartado 700 | 4501-901 Espinho
Tel: (+351) 22 733 58 00 | Fax: (+351) 22 733 58 52 | Email to: geral@cm-espinho.pt

Informações Adicionais

Data: ___ / ___ / _____ Assinatura: _____

Município de Espinho | Praça Dr. José Oliveira Salvador | Apartado 700 | 4501-901 Espinho
Tel: (+351) 22 733 58 00 | Fax: (+351) 22 733 58 52 | Email to: geral@cm-espinho.pt