

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM CERTAMES NACIONAIS

EVENTO:	TAÇA BRASIL DE FUTSAL SUB 12				ANO:	2026	
Identificação da Federação:							
Nome:	Federação Paraibana de Futsal - FPFS						
Endereço:	Rua Desportista Aurélio Rocha					Nº:	s/n
Complemento:		Bairro:	Estados		Cidade:	João Pessoa	
Estado:	PB	CEP:	58033-455		Fone(s):	(83) 99631-3044	
WhatsApp:	(83) 99631-3044			E-mail:	futsalpb@hotmail.com		
Identificação do Clube:							
Nome Oficial:	BENFICA FUTSAL CLUBE			Nome Evento:	TAÇA BRASIL DE FUTSAL		
Endereço:	R. ANTÔNIO PÁDUA DE VASCONCELOS					Nº:	160
Complemento:		Bairro:	CRISTO		Cidade:	JOÃO PESSOA	
Estado:	PB	CEP:	58071-400		Fone(s):	83 98774-2320	
WhatsApp:	83 98774-2320			E-mail:	rodrigoasouzajp@gmail.com		
O(s) abaixo assinado(s) confirma(m) a participação na disputa do evento acima declarando estar(em) ciente(s) do Regulamento dos Certames Nacionais e as punições previstas.							
Do Clube:	 Documento assinado digitalmente RODRIGO ANTONIO DE SOUZA Data: 06/02/2026 10:17:18-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br			Da Federação:	 João Bosco de Menezes Crispim PRESIDENTE FPFS		
	Assinatura do Presidente				Assinatura do Presidente		
Nome:	RODRIGO ANTÔNIO DE SOUZA			Nome:			
Favor indicar abaixo duas pessoas para fácil comunicação e transmissão de informações e esclarecimentos, mencionando os endereços e telefones residenciais e comerciais.							
1. Supervisor da Equipe:							
Nome:	RENAN LUCENA DE ALMEIDA						
Endereço:	AVENIDA SERGIPE					Nº:	737
Complemento:	APTO 703		Bairro:	BAIRRO DOS ESTADOS		Cidade:	JOÃO PESSOA
Estado:	PB	CEP:	58030-190		Fone(s):	83 98874-6454	
WhatsApp:	83 98874-6454			E-mail:	renanlucenalameida@hotmail.com		
2. Imprensa/Comunicação:							
Nome:							
Endereço:						Nº:	



Confederação Brasileira de Futsal

Fundada em 15 de Junho de 1979

Futsal–Esporte genuinamente brasileiro

FUTSAL

Complemento:		Bairro:		Cidade:	
Estado:		CEP:		Fone(s):	

WhatsApp:		E-mail:	
-----------	--	---------	--

A CONFIRMAÇÃO DESTE PEDIDO FICA CONDICIONADA A DEVOLUÇÃO DESTE FORMULÁRIO ACOMPANHADO DO COMPROVANTE DE DEPÓSITO DO VALOR CORRESPONDENTE A TAXA DE INSCRIÇÃO E PARTICIPAÇÃO

Nos termos do disposto pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD (Lei nº 13.853/2019), a CBFS está autorizada a realizar o tratamento de dados pessoais do(a) Titular(a), podendo compartilhá-los com terceiros tão somente para o cumprimento das finalidades institucionais.

Av. Dom Luis, 880 – Edifício Top Center - Salas 305 e 306 – Meireles – Fortaleza – Ceará – Brasil – CEP: 60.160-196
Tel. 55.85.3533.8300 – Site: www.cbfs.com.br - Email: cbfs@cbfs.com.br



CBFS CONFEDERAÇÃO
BRASILEIRA DE
FUTSAL