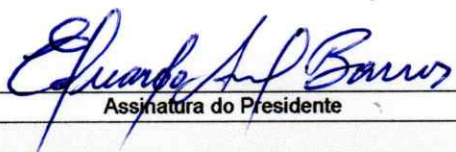




**Confederação Brasileira de Futsal**  
Fundada em 15 de Junho de 1979  
Futsal-Esporte genuinamente brasileiro

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE  
PARTICIPAÇÃO EM CERTAMES NACIONAIS**

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                 |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|
| <b>EVENTO:</b>                                                                                                                                                              | TAÇA BRASIL DE CLUBES SUB15                                                                                     |                |                       |                      | <b>A N O:</b>                                                                                                     | 2026 |  |
| <b>Identificação da Federação:</b>                                                                                                                                          |                                                                                                                 |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Nome:</b>                                                                                                                                                                | FEDERAÇÃO PARAIBANA DE FUTSAL                                                                                   |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Endereço:</b>                                                                                                                                                            | Av Presidente Epitácio Pessoa                                                                                   |                |                       |                      | <b>Nº:</b>                                                                                                        | 80   |  |
| <b>Complemento:</b>                                                                                                                                                         |                                                                                                                 | <b>Bairro:</b> | Torre                 | <b>Cidade:</b>       | JOAO PESSOA                                                                                                       |      |  |
| <b>Estado:</b>                                                                                                                                                              | Pb                                                                                                              | <b>CEP:</b>    | 58040-000             | <b>Fone(s):</b>      | 83 9917-9748                                                                                                      |      |  |
| <b>WhatsApp:</b>                                                                                                                                                            | 83 9917-9748                                                                                                    |                |                       | <b>E-mail:</b>       | May-raquel@hotmail.com                                                                                            |      |  |
| <b>Identificação do Clube:</b>                                                                                                                                              |                                                                                                                 |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Nome Oficial:</b>                                                                                                                                                        | ASSOCIAÇÃO ATLÉTICA PARAÍBA                                                                                     |                |                       | <b>Nome Evento:</b>  | TAÇA BRASIL DE CLUBES                                                                                             |      |  |
| <b>Endereço:</b>                                                                                                                                                            | R JUIZ OVIDIO GOUVEIA                                                                                           |                |                       |                      | <b>Nº:</b>                                                                                                        | 387  |  |
| <b>Complemento:</b>                                                                                                                                                         |                                                                                                                 | <b>Bairro:</b> | CONJUNTO PEDRO GONDIM | <b>Cidade:</b>       | JOAO PESSOA                                                                                                       |      |  |
| <b>Estado:</b>                                                                                                                                                              | Pb                                                                                                              | <b>CEP:</b>    | 58.031-030            | <b>Fone(s):</b>      | 83 988738489                                                                                                      |      |  |
| <b>WhatsApp:</b>                                                                                                                                                            | 83 988738489                                                                                                    |                |                       | <b>E-mail:</b>       | amaral@aapbfutsal.com.br                                                                                          |      |  |
| 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. |                                                                                                                 |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Do Clube:</b>                                                                                                                                                            | <br>Assinatura do Presidente |                |                       | <b>Da Federação:</b> | <br>Assinatura do Presidente |      |  |
| <b>Nome:</b>                                                                                                                                                                |                                                                                                                 |                |                       | <b>Nome:</b>         |                                                                                                                   |      |  |
| Favor indicar abaixo duas pessoas para fácil comunicação e transmissão de informações e esclarecimentos, mencionando os endereços e telefones residenciais e comerciais.    |                                                                                                                 |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>1. Supervisor da Equipe:</b>                                                                                                                                             |                                                                                                                 |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Nome:</b>                                                                                                                                                                | RODRIGO RODRIGUES LIMA PITA                                                                                     |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Endereço:</b>                                                                                                                                                            | AV MATO GROSSO                                                                                                  |                |                       |                      | <b>Nº:</b>                                                                                                        | 741  |  |
| <b>Complemento:</b>                                                                                                                                                         | APT 902 A                                                                                                       | <b>Bairro:</b> | ESTADOS               | <b>Cidade:</b>       | JOAO PESSOA                                                                                                       |      |  |
| <b>Estado:</b>                                                                                                                                                              | PB                                                                                                              | <b>CEP:</b>    | 58030080              | <b>Fone(s):</b>      | 83 987177344                                                                                                      |      |  |
| <b>WhatsApp:</b>                                                                                                                                                            | 83 987177344                                                                                                    |                |                       | <b>E-mail:</b>       | rrlpita@gmail.com                                                                                                 |      |  |
| <b>2. Imprensa/Comunicação:</b>                                                                                                                                             |                                                                                                                 |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Nome:</b>                                                                                                                                                                | Laércio Ismar Silva Moraes                                                                                      |                |                       |                      |                                                                                                                   |      |  |
| <b>Endereço:</b>                                                                                                                                                            | Rua philadelpho pinto de carvalho                                                                               |                |                       |                      | <b>Nº:</b>                                                                                                        | 167  |  |

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](http://www.cbfs.com.br) - Email: [cbfs@cbfs.com.br](mailto:cbfs@cbfs.com.br)



**CBFS** CONFEDERAÇÃO  
BRASILEIRA DE  
FUTSAL



**Confederação Brasileira de Futsal**  
*Fundada em 15 de Junho de 1979*  
**Futsal–Esporte genuinamente brasileiro**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |         |                           |          |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|---------------------------|----------|--------------|
| Complemento:                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1101         | Bairro: | Aeroclube                 | Cidade:  | João Pessoa  |
| Estado:                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Pb           | CEP:    | 59036105                  | Fone(s): | 83 9824-9365 |
| WhatsApp:                                                                                                                                                                                                                                                                                | 83 9824-9365 | E-mail: | Laercio.ismar@hotmail.com |          |              |
| <b>A CONFIRMAÇÃO DESTE PEDIDO FICA CONDICIONADA A DEVOLUÇÃO DESTE FORMULÁRIO ACOMPANHADO DO COMPROVANTE DE DEPÓSITO DO VALOR CORRESPONDENTE A TAXA DE INSCRIÇÃO E PARTICIPAÇÃO</b>                                                                                                       |              |         |                           |          |              |
| 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](http://www.cbfs.com.br) - Email: [cbfs@cbfs.com.br](mailto:cbfs@cbfs.com.br)



**CBFS** CONFEDERAÇÃO  
BRASILEIRA DE  
FUTSAL