



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM CERTAMES NACIONAIS

COMPETIÇÃO:	Taça Brasil de Clubes – Sub-15 Masculino – Divisão Especial	ANO:	2026
-------------	---	------	------

Identificação da Federação:

Nome:	FESFS – Federação Espírito Santense de Futebol de Salão		
WhatsApp:	(27) 99783-5503	E-mail:	contato@fesfs.com.br

Identificação do Clube:

Nome Oficial:	Clube de Natação e Regatas Álvares Cabral		Nome Divulgação:	Álvares Cabral	
Endereço:	AV. Marechal Mascarenhas de Moraes			Nº:	2100
Complemento:		Bairro:	Bento Ferreira	Cidade:	Vitória
Estado:	ES	CEP:	29.050-626	Fone(s):	(27) 3324-0101
WhatsApp:	(27) 99833-2330		E-mail:	cnrac@clubevalvarescabral.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.

Do Clube:		Da Federação:	
	Assinatura do Presidente		Assinatura do Presidente
Nome:	Fernando Coutinho Bissoli	Nome:	Arnaud Agostinho Cordeiro Filho

Favor indicar abaixo duas pessoas para fácil comunicação e transmissão de informações e esclarecimentos, mencionando os endereços e telefones comerciais.

1. Supervisor da Equipe:

Nome:	Gabriel José Barthman				
Endereço:	Rua Constante Sodré			Nº:	1053
Complemento:	702-B	Bairro:	Praia do Canto	Cidade:	Vitória
Estado:	ES	CEP:	29.055-420	Fone(s):	(27) 99963-6354
WhatsApp:	(27) 99963-6354		E-mail:	gabriel.barthman@uvv.br	

2. Imprensa/Comunicação:

Nome:					
Endereço:				Nº:	
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.

