|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Primeira Inscrição** [ ]  | **Revalidação** [ ]  | **Licença nº** |       |  | **Época** |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Associação de Basquetebol** |  |

|  |
| --- |
|  |
| **Entidade/Clube** |       |  |
|  |
| **Orgão/Sector/Departamento** |       |  |
|  |
| **Função/Cargo** |       |  |
|  |

***Identificação do Agente*** *(Preenchimento obrigatório)*

|  |
| --- |
|  |
| **Nome Completo** |       |  |
|  |
| **Tipo Doc. Identificação** | **Cartão Cidadão** [ ]  | **Passaporte** [ ]  | **Outro** [ ]  |       |  |
|  |
| **Doc. Identificação nº** |       | **Validade** |      /    /    | **Emitido por** |       |  |
|  |
| **Data de Nascimento** |      /    /    | **País Nacionalidade** |       |  |
|  |
| **Naturalidade** |       | **Género** | **Feminino**  [ ]  **Masculino**  [ ]  |  |
|  |
| **NIF** |       |  |  |
|  |

***Dados Pessoais***

|  |
| --- |
|  |
| **Morada** |       |  |
|  |
| **Localidade** |       | **Cód. Postal** |      | - |     |  |       |  |
|  |
| **Concelho** |       | **Distrito** |       |  |
|  |
| **Contactos** | **Telemóvel** |       | **Telefone** |       | **Emprego** |       |  |
|  |
| **Email** |       |  |
|  |
| **Habilitações** |  | **Profissão** |       |  |
|  |

***Dados Complementares*** *(Preenchimento obrigatório pelo Clube. O não preenchimento implica obrigatoriamente a subscrição da apólice de seguro desportivo da FPB.)*

|  |
| --- |
|  |
| **Seguro Desportivo** | **F.P.B.** [ ]   | **Clube** [ ]   | **Outro** [ ]  |       |  |
|  |
| **Nº Apólice (\*)** |       | **Companhia (\*)** |       |  |
|  |
| (\*) Preenchimento obrigatório para Seguro Clube ou Outro |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ***(Assinatura e Carimbo da Entidade/Clube)*** |  | ***(Assinatura)*** |  |
| **Data** |      /    /    |  |  | **Data** |      /    /    |  |  |
|  |  |  |