



FJJD-RIO

FEDERAÇÃO DE JIU-JITSU
DESPORTIVO DO RIO DE JANEIRO

Matrícula _____/____

FILIAÇÃO DE AGREMIÇÃO

DADOS DA AGREMIÇÃO

Academia/Equipe: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____ Tel: _____

e-mail: _____ CNPJ: _____ Fundada em: _____

Reg. do Estatuto _____

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DA AGREMIÇÃO

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Data Nasc. ____/____/____

Cidade: _____ UF: _____ Tel: _____

Celular: _____ e-mail _____ RG nº: _____

Orgão Expedidor: _____ Expedição: ____/____/____ Graduação: _____

Registro FJJD-RIO nº: _____

DADOS DO PRESIDENTE DA AGREMIÇÃO

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Tel. _____

Cidade: _____ UF: _____ Cel: _____

e-mail _____ RG nº: _____

Orgão Expedidor: _____ Expedição ____/____/____ Graduação: _____

Registro FJJD-Rio nº: _____ Registro CBJJD nº: _____

Data da Eleição: ____/____/____ Final do Mandato: ____/____/____.

Ass. Presidente da Agremiação

