



BOLETIM DE FILIAÇÃO – Organizador de eventos de BTT para Todos

Ano: _____

Nome/ organizador

Morada:

Localidade: Código Postal

Concelho: Distrito :

Telefone: _____

Fax: _____

Site: _____

E-mail _____

N. I. F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Delegado de Organização

Nome: _____ N° de Licença ou BI _____

Delegado de Organização Organização

Nota: Os campos sombreados são de preenchimento obrigatório