



**PEDIDO 2ª VIA CARTÃO**

<b>CLUBE</b>	
<b>N.º LICENÇA AMAF</b>	
<b>NOME COMPLETO</b>	
<b>MOTIVO</b>	
<b>VALIDAÇÃO AMAF</b>	
<b>PAGAMENTO</b>	

**CATEGORIA:**

AGENTE DESPORTIVO

ATLETA

**MODALIDADE:**

FUTSAL

FUTEBOL 7

FUTEBOL 11

**ESCALÃO:**

PETIZ

JÚNIOR

TRAQUINA

SÉNIOR FEMININO

BENJAMIM

SÉNIOR MASCULINO

INICIADO

VETERANO

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**Assinatura Presidente** (conforme documento de identificação e carimbo clube)