FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE TÉNIS DE MESA

BOLETIM DE INSCRIÇÃO CLUBE

Circuito Challenge FPTM

Licença Clube Nº.	

ASSOCIAÇÃO DE TÉNIS DE MESA DE		**Época:**	

IDENTIFICAÇÃO DO CLUBE

Denominação:					
Morada:					
Localidade:				**Nº. Iden. Fiscal:**	
Cód. Postal:					
E-mail:					
Tel. Clube:		**Telemóvel:**		**Site:**	

DIRIGENTE

Nome:					
Morada:					
Localidade:					
Cód. Postal:					
Tel. Fixo:		**Telemóvel:**		**E-Mail:**	

Enviado à Federação por:		**Data:**	

Recebido na Federação por:		**Data:**	