

Termo de Responsabilidade 2012

1. Identificação

Nome

BI/C. Cidadão Data de Emissão - -

2. Informação de Contacto

Morada de residência

Localidade Código Postal -

3. Informação Desportiva

Equipa que representa

Tipo de inscrição Veterinário Médico Ajudante

Declaro, para os devidos efeitos, que assumo a minha inteira responsabilidade civil objectiva pela participação na zona e recinto de jogo dos Campeonatos Nacionais de Horseball e demais competições oficiais de horseball de 2012.

Entregue na Associação Horseball Portugal em:

Data - -

(Assinatura)