



# CAMPEONATO MUNICIPAL DE FUTSAL MASCULINO SÉRIE “A” e “B” 2024

## FICHA DE CONFIRMAÇÃO

Três Lagoas-MS \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Ilma. Sr<sup>a</sup> Márcia Regina de Carvalho Donegatti  
M.D. Secretária Municipal de Esporte, Juventude e Lazer.

Senhora Secretária, Sirvo-me do presente para confirmar a participação da  
EQUIPE \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_  
no **CAMPEONATO MUNICIPAL DE FUTSAL MASCULINO SÉRIE “A” e “B” 2024**

*Responsável:* \_\_\_\_\_

*e-mail:* \_\_\_\_\_

*Telefones:* \_\_\_\_\_

**Obs: Esta ficha deverá ser entregue, devidamente preenchida e assinada até as 15h do dia 10/05/2024, na sede da Secretaria Municipal de Esporte, Juventude e Lazer (SEJUVEL), situada à Rua Manoel Gomes de Oliveira, S/Nº, Bairro Santos Dumont - Três Lagoas/MS (GINÁSIO MUNICIPAL DE ESPORTE “CACILDA ACRE ROCHA”).**

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Responsável pela equipe*

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Responsável pelo CNPJ*

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_