**CADASTRO DE ASSOCIADO**

Solicito minha inscrição na qualidade de associado(a) da Associação Catarinense dos Amigos do Caminho de Santiago de Compostela - ACACSC.

Para tanto, informo abaixo meus dados:

|  |
| --- |
|  |
|  | Nome Completo (sem abreviaturas): |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Endereço (rua, número e complemento): |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Bairro: |  | Cidade / UF:  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  | Endereço(s) de e-mail: (se houver mais de um em que queira receber mensagens da ACACSC, separe-os por vírgula)  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Telefone Celular: |  | Telefone Residencial: |  | Telefone Comercial: |  | Telefone - Outro: |  |
|  | ()  |  | ()  |  | ()  |  | ()  |  |
|  |  |  |
|  | Profissão (se aposentado, indique também a profissão anterior): |  | Data de Nascimento: |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | CPF: |  | Nº Identidade / Órgão Emissor / Estado: |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Sexo: |  |  |  |
|  | [ ]  Feminino [ ]  Masculino  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Caminhadas já realizadas (digite numa única oração separando itens por ponto-e-vírgula): |  |
|  |  |  |
|  |