



## ALEX - ASSOCIAÇÃO LEOPOLDINENSE DE XADREZ

Rua Álvaro Alvim nº 48, Edifício Natal, Sala 905, Cinelândia,

CEP 20.031-010, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

[www.alex.org.br](http://www.alex.org.br)

### Solicitação de Afiliação à ALEX

O signatário da presente solicita sua afiliação à Associação Leopoldinense de Xadrez - ALEX.

#### Dados Pessoais:

Nome:		
Sublinhar os nomes que usa normalmente (Nome de Guerra)		
Nacionalidade:	Naturalidade:	
Data de Nascimento:	Estado Civil:	
CPF:		
Identidade:	Emitida por:	Data:
Nome do Pai:		
Nome da Mãe:		
Profissão:		
Onde trabalha:		

#### Endereço Residencial:

Logradouro:			
Nº:	Complemento:	Bairro:	
CEP:	Cidade:	Estado:	
Telefone:			
Celular:			
E-mail:			

#### Endereço Comercial:

Logradouro:			
Nº:	Complemento:	Bairro:	
CEP:	Cidade:	Estado:	
Telefone:			

Declaro serem verdadeiros os dados e solicito a efetivação da presente proposta de afiliação.

Rio de Janeiro,	de	de
-----------------	----	----

<b>Assinatura:</b>
--------------------

## Autorização do pai ou mãe ou representante legal

(no caso do proponente ser menor de idade)

Autorizo o menor no verso identificado a fazer parte do quadro de enxadristas da ALEX e a participar de competições desportivas no país.

Nome:		
Parentesco com o menor:		
Nacionalidade:	Naturalidade:	
Data de Nascimento:	Estado Civil:	
CPF:		
Identidade:	Emitida por:	Data:

Rio de Janeiro,	de	de
-----------------	----	----

<b>Assinatura:</b>
--------------------