



Pedido de Associação

Pedido Nº:

Nome Completo:

- Incluir nome completo do solicitante

Data de Nascimento:

- Incluir data de nascimento do solicitante

CPF: RG:

- Incluir número de CPF e RG do solicitante

Nome do Gatil:

- Incluir nome do gatil registrado na FFB

Nº de Registro FFB: Data de Registro:

- Incluir número e data do registro realizado na FFB – FIFe

Rua: Bairro:

Complemento: Número: CEP:

- Incluir endereço completo do gatil e/ou solicitante

Cidade: Estado:

Celular: E-mail:

Site: Instagram:

Data: Assinatura:

Autorizo o uso dos meus dados acima informados para divulgação no site: www.sampagato.com.br/criadores

Caso sejam duas pessoas proprietárias do gatil, cada uma delas deve enviar um formulário de solicitação separado.

Preencha o formulário, imprima, assine e envie via correios para o Sampa Gato

NOSSO ENDEREÇO

Associação Paulista do Gato - Sampa Gato

Av João Veloso da Silva 758

Bairro: Cidade Jardim Cumbica

Cep 07180-010 - Guarulhos - SP

Telefone: +55 11 94084-8300

E-mail: secretaria@sampagato.com.br