



FESPT • FEDERAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO DE TAEKWONDO

Marília • São Paulo • Brasil

Site: [www.fespt.com.br](http://www.fespt.com.br) • E-mail: [secretaria@fespt.com.br](mailto:secretaria@fespt.com.br)

## REATIVAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_,

registrado na FESPT sob o nº \_\_\_\_\_, venho através desta

REQUERER a reativação da minha inscrição nesta federação.

Declaro ter ciência que está sendo cobrada a anuidade em exercício, a qual comprovante segue em anexo a esta solicitação.

OBS.: SE ALGUMA DOCUMENTAÇÃO (IDENTIDADE, CERTIDÃO, ETC.) SOFREU ALTERAÇÃO, ENVIAR CÓPIA JUNTO A ESTA SOLICITAÇÃO PARA EMISSÃO DE NOVA CARTEIRA COM DADOS ATUALIZADOS.

DADOS DE CONTATO:

TELEFONE: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

Declaro que reconheço a FESPT como única dirigente estadual do desporto Taekwondo, cumprindo e fazendo cumprir as leis e regulamentos da FESPT, e, de qualquer de seus poderes mantendo em dia as minhas contribuições e obrigações administrativas, financeiras, jurídicas e esportivas. Declaro ainda que sou responsável pela minha integridade física e isento de quaisquer responsabilidades a FESPT e suas filiadas por quaisquer danos causados pela minha pessoa ou me sejam causados durante os eventos em que eu esteja participando. DECLARO também que não estou filiado e/ou vinculado a nenhuma outra entidade do desporto Taekwondo em nível nacional e estadual.

DATA: Dia/Mês/Ano

Assinatura do(a) Solicitante	Assinatura do(a) Responsável (menor de 18 anos)

### PARA USO DA SECRETARIA

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> cópia digitalizada do RG  | <input type="checkbox"/> aprovado(a)            |
| <input type="checkbox"/> cópia digitalizada do CPF   | <input type="checkbox"/> sem pendência anterior |
| <input type="checkbox"/> fotografia (deve ser digitalizada no formato oficial de 354 x 472 pixels) |   |

Todos os documentos digitalizados deverão ser enviados para o email [secretaria@fespt.com.br](mailto:secretaria@fespt.com.br).