



FBM - FEDERAÇÃO BAHIANA DE MOTOCICLISMO

Filiada a CBM - Confederação Brasileira de Motociclismo

Internet: <http://www.fbm.com.br>

FILIAÇÃO 2009 (Modalidade: _____)

N° na Federação:		Categoria:		Clube:	
Nome Completo: (Sem abreviações)		Apelido			
Endereço:					
N°:		Bairro:		Complemento:	
Cidade:		UF:	CEP:	Estado Civil:	
Telefone Residencial:		Fax:	Telefone Comercial:		Tel. Celular:
Data de Nascimento:		Grupo Sanguíneo:		Convênio Médico/Plano de Saúde:	
RG:		CPF: do Piloto		Naturalidade:	
E-mail:(Opcional)				Nacionalidade:	
Nome do pai:					
Nome da mãe:					
Patrocinadores:					
Moto/Modelo:		Fabricante:		Ano:	

Reconheço verdadeiras as informações acima e isento a FBM - Federação Bahiana de Motociclismo, os organizadores, patrocinadores e supervisores dos eventos, de quaisquer responsabilidade por danos materiais e/ou físicos que eu venha a causar a mim ou a terceiros durante as provas do(s) Campeonato(s) realizado(s) ou supervisionado por esta Federação.

Declaro conhecer e estar de acordo com o conjunto de normas e critérios do REGULAMENTO GERAL DO CAMPEONATO DA MODALIDADE SUPRA MENCIONADA, em 2009, como também, seguir e respeitar as normas do Regulamento Complementar de cada etapa.

Salvador, ____ de _____ de 2009

Assinatura do Piloto