



FUTSAL

**Confederação Brasileira de Futsal**  
Fundada em 15 de Junho de 1979  
**FUTSAL - Esporte genuinamente brasileiro**

**PEDIDO DE REGISTRO DE TRANSFERÊNCIA ESTADUAL DE ATLETA**

**Ilmo Sr. Presidente da CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL DE SALÃO - CBFS**

O atleta abaixo assinado:

Insc. CBFS:

Data de Nascimento:

RG:  CPF:

Pai:

Filiação:

(Nome por extenso)

Mãe:

(Nome por extenso)

Responsável Legal:

(Preenchimento obrigatório do nome por extenso, quando tratar-se de atleta menor)

Residente:

Município:

UF:

End. Eletrônico: (e-mail)

Inscrito na Federação:

**VEM REQUERER A VOSSA SENHORIA QUE SE DIGNE A REGISTRAR  
A SUA TRANSFERÊNCIA ENTRE CLUBES DA MESMA FEDERAÇÃO**

De:

(Nome Oficial do Clube de Origem)

Para:

(Nome Oficial do Clube de Destino)

**TERMOS EM QUE PEDE E ESPERA DEFERIMENTO**

Local e Data

X

Assinatura do Atleta Requerente

**Autorizo a presente solicitação de TRANSFERÊNCIA LOCAL:**

Local e Data

X

(Assinatura do pai, mãe ou responsável legal com firma reconhecida em cartório)

**Clube de Destino:**

**Ciente:**

Assinatura do Presidente do Clube

X

Assinatura do Presidente da Federação

**O atleta signatário declara, sob as penas da lei, que todas as informações e dados aqui consignados expressam a verdade.**