

**Clube Automóvel Antigo e Clássico
de Vila Nova de Famalicão**

Centro Comercial Vinova, Loja 42
Apartado 525 - Tel./Fax 252 314 045

Fotografia

PROPOSTA DE INSCRIÇÃO

N.º

Nome:

Morada:

Código Postal:

Telefone: **TLM :** **Fax:**

Profissão: **N.º Fiscal Contr.:**

Data Nascimento: **N.º Bil. Ident.:**

Outros clubes de que é sócio:

Observações:

Com a assinatura da presente proposta de inscrição, declaro expressamente que tomei conhecimento e que aceito todas as normas e regulamentos do clube.

Vila Nova de Famalicão, de de

Assinatura:

Sócio Proponente

Nome: **N.º:**

Assinatura: