



FEDERAÇÃO  
EQUESTRE  
PORTUGUESA

## GUIÃO

Nome _____	
Naturalidade _____	Concelho _____
Data de Nascimento ____/____/____	Estado Civil _____
B.I. nº _____ Emitido em ____/____/____	A.I. de _____
Profissão _____	Contribuinte nº _____
Residência _____	
C.P. _____	
Tel. (Casa) _____	Tel.Móvel _____
Fax: _____	E-mail: _____

Local de Trabalho		
Empresa _____		
Endereço _____		
C.P. _____	Tel _____	Fax _____

FUNÇÕES QUE EXERCE NA FEP \_\_\_\_\_

ASSINATURA

\_\_\_\_\_