



Cadolando

IDENTIFICAÇÃO

Código do Associado: _____

Nome: _____

CPF: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

e-mail: _____

Telefone(s): () _____ () _____



Cadolando

Cartão de Assinaturas – Pessoa Física

Local e Data:

X _____
Assinatura do Associado

X _____
Assinatura do Associado

IMPORTANTE

- Por favor, utilize um cartão para cada pessoa autorizada a assinar em seu nome.
- Por favor, assinar duas vezes, uma em cada campo indicado por “X”.
- Este cartão de assinatura não constitui mandato e/ou contrato. Trata-se meramente de suporte para verificação de assinatura(s) em autorizações de Transferências de Registro Genealógico e demais documentos encaminhados a esta Associação, na forma da regulamentação vigente.
- Todos os campos devem ser preenchidos sem abreviações e sem rasuras.