



Associação de Carnaval de Sines
Telefone - 269 098 150
Estrada Costa do Norte, 38 F
7520-134 SINES
E-mail: geral@carnavaldesines.pt

FICHA DE PRÉ-INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL DO GRUPO

Nome do Responsável: _____
Morada do Responsável: _____ Código Postal: _____ - _____
Número de ID Civil: _____ Número de Contribuinte: _____
Contacto Telemóvel: _____ E-Mail: _____

IDENTIFICAÇÃO DO GRUPO

Nome do grupo: _____ Tema: _____
Cores: _____
Tipo de Grupo a que se propõe: _____
Carro ou plataforma: Sim Não Grupo de música? Sim Não | Nome do grupo: _____
Nome da Entidade/Associação a representar: _____
Nº Previsível de Figurantes: _____

BREVE DESCRIÇÃO DO PROJETO

DECLARAÇÃO DE REPRESENTAÇÃO

Venho, por este meio, e como representante da Grupo supra referido, declarar que tive conhecimento do **Regulamento do Carnaval de Sines**, aprovado por unanimidade em reunião de Direção. Enquanto Grupo organizado, assumo toda a responsabilidade em garantir a participação nos dias de desfile Carnavalesco, bem como, gerir e cumprir todos os horários estabelecidos, garantir a permanência do grupo na Avenida até ao fim do desfile. Qualquer desistência deverá ser comunicada ao responsável pelo desfile carnavalesco.

A solicitação de espaços para a confeção de roupas e preparação para o desfile carnavalesco não é da responsabilidade da Associação.

Assinatura do responsável

Data: __/__/__

Aceite pela Direção

Data: __/__/__

Todos os campos são de preenchimento OBRIGATÓRIO!