FICHA DE INSCRIÇÃO

Solicito minha inscrição no **49º ABERTO MASC DO CLUBE DE CAMPO DE SÃO PAULO 2018 (Categoria Amadora Masculina)**;declaro ter conhecimento da programação completa e estou de acordo com o regulamento do evento.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo=> |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Categoria Adulto Masculina | R$**400**,00 |
|  | Categoria Juvenil Masculina (até 18 anos) | R$**150**,00 |

|  |  |
| --- | --- |
| Clube=> |  |

|  |  |
| --- | --- |
| email=> |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| data nascimento => |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| nacionalidade=> |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| HCP INDEX=> |  | Código do HCP INDEX => |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Possui 12 cartões nos últimos 6 meses?** | SIM |  | NÃO |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Telefone(s) para contato: |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Todas as inscrições deverão ser enviadas para: **CLUBE DE CAMPO DE SÃO PAULO**A/C DEPARTAMENTO DE GOLFE.Praça Rockford, 28 – 04826-410 – São Paulo – SPFone: 0.xx.11.5923-5907E-mail.: golfe@ccsp.org.br |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **2018** |
| *local* | *dia* | *mês* | *ano* |

|  |  |
| --- | --- |
| nome => |  |
| assinatura => |  |