|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo_cbpds | ***CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE PESCA E DESPORTOS SUBÁQUATICOS*** Sede Própria: Cândido Gaffrée, 174 - Térreo  CEP.22291-080 - Rio de Janeiro - RJ - BRASIL Filiado a: CMAS - CIPS Vinculada ao COMITÊ OLÍMPICO BRASILEIRO ENTIDADE FEDERAL DE DIREÇÃO DA PESCA E DO MERGULHO AMADORES NO BRASIL   **REQUERIMENTO**  **DE ALVARÁ ANUAL DE CURSO / ESCOLA / OPERADORA** | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Pode ser preenchido diretamente no seu computador ou manualmente. Se tiver dúvidas quanto ao preenchimento entre em contato com a CBPDS. Para ir de um campo a outro use a tecla de tabulação do seu teclado. Após ser preenchido deve trazer em anexo um cheque nominal a CBPDS no valor da **TAXA** de ALVARÁ DE RECONHECIMENTO DE ESCOLA/CURSO - Imprimir em formato A4. | | | | | | | | | | | | **DADOS DA ENTIDADE:** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Requerente: | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Endereço da página na Internet Http:// | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | INTERNET E-MAIL : | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Endereço: Rua / Av., Etc.: | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Número: | | Complemento: | | | | Cidade: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | CEP: | Estado : | | | Telefones: | | | | | Cel: | | |  | | | | | | | | | | | | **QUALIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO CONFORME CONTRATO SOCIAL:** | | | | | | | | | | | | Nome : | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Endereço: Rua / Av., Etc.: | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Número: | | | Complemento: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Cidade: | | | | | CEP: | | | Estado : | | | |  | | | | | | | | | | | | Profissão: | | | | | Telefones: rES: | | | | | Cel: | |  | | | | | | | | | | | | Nº Identidade: | | | | | | | **Brevet :** | | | | |  | | | | | | | | | | | | **QUALIFICAÇÃO DO INSTRUTOR TITULAR RESPONSÁVEL:** | | | | | | | | | | | | Nome : | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Endereço: Rua / Av., Etc.: | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Número: | | | Complemento: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Cidade: | | | | | CEP: | | | Estado : | | | |  | | | | | | | | | | | | Profissão: | | | | | Telefones: rES: | | | | | Cel: | |  | | | | | | | | | | | | Nº Identidade: | | | | | | | Brevet : | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **DECLARAÇÃO**  Declaramos estar de acordo com os **Princípios Normativos** que regem o vínculo de parceria com a CBPDS(DDI nº 21 , on-line no site da Confederação), para fins de apoio ao desenvolvimento em segurança do mergulho amador brasileiro. A presente parceria se ajustará e acompanhará a brevetação que a CBPDS decida adotar à seu critério de conveniência. Anexamos ao presente requerimento quando para alvará inicial ou havendo alteração uma cópia do CNPJ e Contrato Social consolidado e atualizado. **TAXA ANEXA: R$250,00** | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | **,** **/** **/ 201** | | | |  | | | |  | | | | **Assinatura do Instrutor** |  | **Assinatura do proprietário da Escola/Curso**   (Colocar carimbo) | | | |
| RESERVADO PARA A CBPDS  ANEXOS ( ) = DEFERIDA A EXPEDIÇÃO DO ALVARÁ Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Rio de Janeiro,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/201\_\_\_ | | **Secretária Geral da CBPDS** |