

# 26º Cicloturismo • Caminho do Vinho (PR)

## Sindicato dos Bancários e Financeiros de Curitiba e região

### Ficha de inscrição

Para sindicalizado(a) e dependente(s)

Obrigatório o preenchimento de todos os campos em razão do Seguro Pessoal

#### Dados pessoais

Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco com o(a) sindicalizado(a): \_\_\_\_\_

E-mail (para receber fotos e vídeos): \_\_\_\_\_

Telefone residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

#### Dados residenciais

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

### TERMO DE RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL

Declaro que:

- Os dados pessoais que foram fornecidos para efetivar a inscrição no CICLOTURISMO DO SINDICATO DOS BANCÁRIOS E FINANCIÁRIOS DE CURITIBA E REGIÃO são de minha total responsabilidade.
- Li e estou plenamente de acordo com as ORIENTAÇÕES, disponíveis em [www.bancariosdecuitiba.org.br](http://www.bancariosdecuitiba.org.br), ciente, que todas as normas e regras são pautadas pelo equilíbrio e bom senso e que não posso, assim, alegar futuramente não concordar com as mesmas.
- Participo do CICLOTURISMO DO SINDICATO DOS BANCÁRIOS E FINANCIÁRIOS DE CURITIBA E REGIÃO por livre e espontânea vontade, isentando de qualquer responsabilidade os organizadores, patrocinadores e realizadores, em meu nome e de meus sucessores.
- Estou ciente de meu estado de saúde e de estar capacitado(a) para a participação no CICLOTURISMO DO SINDICATO DOS BANCÁRIOS E FINANCIÁRIOS DE CURITIBA E REGIÃO, gozando de saúde perfeita para participar do circuito, insentando de qualquer responsabilidade aos organizadores, patrocinadores e realizadores, em meu nome e de meus sucessores.
- Estou ciente que deverei usar os equipamentos de segurança para participar do Cicloturismo, isentando a ORGANIZAÇÃO de qualquer responsabilidade caso eu não os use, e que, estes equipamentos são de minha total responsabilidade.

Estou de acordo com o termo de responsabilidade.

Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura

Obs.: Caso o participante seja menor de idade, este termo deve ser assinado pelo seu responsável legal.