

Associação de Futebol de Portalegre

Formulário – Identificação do Gestor de Segurança

Competição			
Clube Visitado:		Clube Visitante:	
Data:		Local:	

Gestor de Segurança designado pelo Clube Visitado

Nome completo:	
N.º de Identificação (CC ou BI):	

Entrega à equipa de arbitragem – 30 minutos antes do início do jogo

Declaração: O/a abaixo assinado/a declara, sob compromisso de honra, que possui o curso de Gestor de Segurança válido.

Assinatura
