



DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PATROCÍNIO

Eu, **NOME DO ATLETA**, **DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO**, **DATA DE EMISSÃO**, **ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF**, inscrito sob o CPF nº **NÚMERO DO CPF**, candidato com a Bolsa-Atleta na Categoria **INDICAR CATEGORIA**, constituída pela na Lei nº 3.710/2018 de 15 de Janeiro de 2018, e suas alterações, regulamentada pelo Edital de Chamamento XXXX/2018, venho por meio desta, declarar para fins de inscrição que:

- () Não recebo patrocínio.
- () Sim, recebo os patrocínios listados abaixo:

Nome do Patrocinador	Valor do Patrocínio	Período de Recebimento
NOME DA EMPRESA	TOTAL CONTRATADO	01/2014 a 12/2016
NOME DA EMPRESA	TOTAL CONTRATADO	05/2013 a 05/2014



Secretaria Municipal de
ESPORTES
P A R A N A G U Á

MUNICÍPIO (UF), DIA, MÊS e ANO.

ASSINATURA DO (A) ATLETA

NOME DO (A) ATLETA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL ([se o atleta for menor de 18 anos](#))

NOME COMPLETO e CPF