



CERTIFICAÇÃO DO BOXEADOR

Eu, _____, certifico que estou

familiarizado com as regras da APNIB que regem as competições. Estou ciente de que estas regras estão publicadas no site da APNIB em <http://www.apnib.com.br> e que cópias podem ser obtidas na APNIB em seu escritório localizado na Rua Barão do Amazonas, 10 – Ronda, Ponta Grossa/PR.

A seguir estão minhas informações de contato atuais:

Endereço de email: _____

Endereço para correspondência: _____

Telefone residencial _____

Celular _____

Reconheço que a APNIB não é obrigada a traduzir este formulário para meu idioma nativo, nem é obrigado a realizar uma pesquisa independente para verificar minhas informações de correspondência. Se meu e-mail e/ou endereço de correio normal mudar, é minha obrigação assinar uma nova certificação e fornecê-la a APNIB por e-mail ou correio normal.

Data: _____

Assinatura do boxeador: _____

Nome do boxeador: _____