**FÓRMULÁRIO DE DEVOLUÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

Nome do atleta:

Data de nascimento:

Clube:

Eu, ***NOME DO ATLETA***, portador(a) de CPF/MF n. [.] atleta da FCTA, neste ato representado(a) pelo responsável legal, Sr(a) **NOME DO RESPONSÁVEL**, portador(a) de CPF/MF n. [.], informo que realizei nesta data a devolução dos equipamentos listados abaixo, disponibilizados por comodato (empréstimo não remunerado) pela FCTA e que foram utilizados para melhorar as minhas condições de treinamento e prática do tiro com arco.

-

-

-

-

O Responsável legal da FCTA, abaixo nomeado, declara que recebeu do atleta acima qualificado todos os equipamentos descritos neste documento.

Florianópolis, 18 de fevereiro de 2021

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Atleta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura responsável FCTA

Nome Responsável FCTA: