ANEXO II

**(Entregue em papel timbrado ou papel contendo logo e endereço da entidade)**

REQUERIMENTO DE FILIAÇÃO PLENA

Na qualidade de representante legal da (nome da EPP/EPD), inscrita no CNPJ sob nº (número do CNPJ), localizada em (colocar o endereço da EPP/EPD), solicito a filiação na categoria plena junto ao Comitê Brasileiro de Clubes Paralímpicos – CBCP, já apresentando, para tanto, os documentos exigidos no Regulamento de Filiação do CBCP e comprometendo-me a mantê-los atualizados.

Cidade/Estado, de de

Assinatura do Presidente da EPP

Nome, cargo