



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE VOLEIBOL
INFORMAÇÕES DO SEGURO

CAMPEONATO BRASILEIRO INTERCLUBES – 2025

NOME DO CLUBE:		
Nº CNPJ:		
PRESIDENTE DO CLUBE:		
ENDEREÇO DO CLUBE:		
BAIRRO:	ESTADO:	CEP:
TELS:		FAX:
NOME DO RESPONSÁVEL PELA EQUIPE:		
TEL. TRAB.:		
TEL. CEL.:	E-MAIL:	
DADOS DO SEGURO:		
NÚMERO DA APÓLICE:	NOME DA SEGURADORA:	
VALIDADE:	QUANTIDADE DE SEGURADOS:	
HOSPITAIS DAS CIDADE CREDENCIADOS PARA ATENDIMENTOS:		



CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE VOLEIBOL

INFORMAÇÕES DO SEGURO

CAMPEONATO BRASILEIRO INTERCLUBES – 2025

	NOME COMPLETO	NÚMERO DA APOLICE
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		