**FORMULÁRIO**

**ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS**

**DO MUSEU JULIO DE CASTILHOS**

Por favor, preencha os dados abaixo, salve em seu computador e encaminhe anexo para o e-mail

**museujuliodecastilhos@gmail.com**

Nome

Data de nascimento

RG

CPF

Endereço

Bairro

Cidade

Estado

CEP

Telefone

E-mail

Profissão

Forma de contribuição - Escolha uma das alternativa

Anuidade pessoa física R$ 50,00

Anuidade estudante/ comprovante de matrícula R$ 25,00

Pessoa jurídica entre em contato conosco

Concorda em divulgar seu nome em uma lista de amigos do Museu em mídias digitais, catálogos, exposições? Sim ( ) Não ( )

Escolha uma das alternativas