



## RELATÓRIO DE REATIVAÇÃO DE CLUBE

Nome do Clube

Nº do Clube

Distrito

Os seguintes itens devem ser preenchidos antes do envio do formulário:

O clube pagou o seu saldo devedor (anexar cópia do recibo).

O clube possui o mínimo de 10 associados.

*US\$ 35 por novo associado e quotas de afiliação semestrais atuais serão cobradas diretamente ao clube após ele voltar ao status ativo.*

### DIRIGENTES DE CLUBE

#### 1. PRESIDENTE

Nome \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) \_\_\_\_\_  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

#### 2. PRIMEIRO VICE-PRESIDENTE

Nome \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) \_\_\_\_\_  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

#### 3. SECRETÁRIO

Nome \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) \_\_\_\_\_  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

4. **TESOUREIRO:**

\_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

5. **ASSESSOR DE ASSOCIADOS:**

\_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

6. **ASSESSOR DE SERVIÇOS**

\_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

7. **ASSESSOR DE COMUNICAÇÕES DE MARKETING**

\_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

8. COORDENADOR DE LCIF

\_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

ASSOCIADOS ADICIONAIS

9. \_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

10. \_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

11. \_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

12. \_\_\_\_\_  
**Nome** Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

\_\_\_\_\_  
Endereço CEP

\_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

13. **Nome** \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado)  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

14. **Nome** \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado)  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

15. **Nome** \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado)  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

16. **Nome** \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado)  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

17. **Nome** \_\_\_\_\_ Nº de Associado \_\_\_\_\_ Nome e nº do antigo Clube (se for transferido) \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Unidade Familiar  Sim \_\_\_\_\_  
Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado)  Não Nome do Chefe de Família (se aplicável) \_\_\_\_\_

18. Nome Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

Endereço CEP

Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

19. Nome Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

Endereço CEP

Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

20. Nome Nº de Associado Nome e nº do antigo Clube (se for transferido)

Endereço CEP

Nome e Nº do Patrocinador (se for novo associado) Unidade Familiar  Sim Nome do Chefe de Família (se aplicável)  
 Não

### LEÃO ORIENTADOR (Opcional)

Conforme acordado pelo presidente do clube e pelo governador de distrito, o seguinte Leão servirá como Leão Orientador do clube.

*\*O Leão Orientador deve ter servido como presidente de clube antes de ser designado para um clube.*

Nome: \_\_\_\_\_ Nº de Associado: \_\_\_\_\_

Nome do Clube: \_\_\_\_\_ Nº do Clube: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente do Clube

\_\_\_\_\_  
Data

## ASSINATURAS DOS DIRIGENTES DE DISTRITO

Estas assinaturas atestam que este formulário e o formulário de informe dos dirigentes foram corretamente preenchidos. Por favor, envie o formulário para o Departamento Ibero-Americano na Sede de Lions International por email [IberoAmerican@lionsclubs.org](mailto:IberoAmerican@lionsclubs.org)

---

Assinatura do Governador de Distrito

---

Data

---

Assinatura do Primeiro Vice-Governador de Distrito

---

Data

---

Assinatura do Presidente de Divisão

---

Data