

Termo de Renúncia de Responsabilidades

Data 18/03/2026

Nome completo Gustavo Vila

Data de nascimento: 25/04/2003

NIF 0

E-mail : gustavomcvila@gmail.com

Tel.-Nr. +351960284130

Gênero: Male

Com a minha assinatura, confirmo que concordo com:

- [Termos e Condições](#)
- [Política de Privacidade](#)
- Não ser portador de quaisquer contraindicações para a prática de atividades físicas, de acordo do ponto no 2 do artigo 40º, da [Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto](#), aprovada pelo Decreto-lei no 5/2007, de 16 de Janeiro.

Assinatura do usuário



.....