

REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO DE SÓCIO N.º _____

Nome: _____

Profissão _____ Data Nasc ____ / ____ / ____

Residência: _____
_____ - _____

Telf: _____ Tlm: _____ E-MAIL: _____

B. I/C. Único N.º _____ Emitido por _____ Val. até ____ / ____ / ____

Nº Contribuinte _____

Pede deferimento

_____ de _____ de _____

Ass. _____

| REGISTO DOS SERVIÇOS |
|--------------------------------------|
| (a preencher pelo funcionário) |
| N.º DE SÓCIO _____ |
| DATA DE INSCRIÇÃO ____ / ____ / ____ |
| QUOTA MENSAL _____, ____ € |
| DATA ____ / ____ / ____ |
| ASSINATURA _____ |

| DESPACHO DA DIRECÇÃO |
|-------------------------|
| _____ |
| _____ |
| _____ |
| DATA ____ / ____ / ____ |
| O PRESIDENTE _____ |