

FICHA DE ASSOCIADO

Nº _____ /Ano _____

DADOS INSTITUCIONAIS (a preencher pela Associação candidata, em letra bem legível)

Designação:

Morada:	Local:
Código Postal:	Concelho:
Distrito:	
Telef.:	Telemóvel:
e-mail (1):	e-mail (2):
NIPC:	NISS:

Assinatura(s):

DADOS SOBRE A ADMISSÃO (a preencher pela Aliança)

ASSOCIADO EFECTIVO

Aprovada a candidatura em Direcção a ___/___/___

O Presidente

Admitido em Assembleia Geral a ___/___/___

O Presidente da Mesa da Assembleia Geral

DESCRIÇÃO DA ASSOCIAÇÃO

Tipo (IPSS, Utilidade Pública, etc):
Objecto Social:
Doença(s) que representa (esta informação pode ser remetida em ficheiro separado):
Implicações da(s) doença(s): Físicas <input type="checkbox"/> Orgânicas <input type="checkbox"/> Mentais <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Especifique: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Órgãos sociais (esta informação pode ser remetida em ficheiro separado):