

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Cartão Cidadão: _____ Local de Emissão: _____ Validade ____/____/____

Profissão: _____ Nº Contribuinte: _____

Contribuição Anual: _____ €

Valor mínimo anual:

15 Euros (Individual) / 25 Euros (Casal)

Cheque em nome de Adav-Coimbra

ou transferência

IBAN - PT50 0036 0058 99100173697 25 Montepio Geral

* Sobre as quantias, que excedem a contribuição mínima, poderá ser passado recibo para efeitos fiscais

Contactos:

Residência: _____

Trabalho: _____

Telemóvel: _____

Fax: _____

e-mail: _____

Sócios Proponentes: _____

O/A Candidato(a)

Data : ____/____/____ _____

Os Sócios Proponentes

A preencher pela Direcção

Parecer: _____

Data : ____/____/____

O/A Presidente da Direcção
