

BOLETIM DE INSCRIÇÃO DE SÓCIO

<input type="checkbox"/> Pessoa Singular	<input type="checkbox"/> Entidade
Nome: _____	
Nº C.Cidadão/BI: _____	Nº contribuinte: _____
Residência/Sede: _____	
Localidade: _____	Cód. Postal: _____
Contatos Telf: _____	Telm: _____ Email: _____
Data de Nascimento _____	Profissão: _____
Habilitações: <input type="checkbox"/> Básico	<input type="checkbox"/> Secundário <input type="checkbox"/> Superior

Relação com a APCC:

Cliente <input type="checkbox"/>	Familiar <input type="checkbox"/>	Amigo(a) <input type="checkbox"/>	Colaborador <input type="checkbox"/>
Nome do familiar/amigo(a) (se aplicável): _____			
Grau de parentesco:			
Pai <input type="checkbox"/>	Mãe <input type="checkbox"/>	Irmão <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) <input type="checkbox"/>
Sócio Proponente (se aplicável): _____			

Quota:

Valor de quota anual: _____ €	(mínimo de 12€/ano)		
Modalidade de pagamento			
Mensal <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Semestral <input type="checkbox"/>	Anual <input type="checkbox"/>

Local de Cobrança:

Centro Reabilitação <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Transferência Bancária
Quinta da Conraria <input type="checkbox"/>	IBAN PT50 0035 0255 0009 6840 4329 3
Cobrador <input type="checkbox"/>	Nota: Deve ser feita a identificação do número de sócio

Declaro que autorizo o processamento dos meus dados de acordo com a política de tratamento de dados da APCCSim Não

Data ____ / ____ / ____

Assinatura _____

Admitido em Reunião de Direção
____ / ____ / ____

A preencher pelos Serviços Administrativos
Nº Sócio Atribuído _____

.....Destaque pelo picotado.....

<input type="checkbox"/> Transferência Bancária
IBAN PT50 0035 0255 0009 6840 4329 3
Nota: Deve ser feita a identificação do número de sócio