



PROPOSTA DE ADMISSÃO PARA ASSOCIADO

Nome completo:.....
.....

Nascido em ____/____/____

Residente em

Localidade:..... Código-Postal:.....

Telefone: e-mail:.....

Instituição/Serviço:

Morada:

Telefone: Fax: e-mail:.....

Profissão/Actividade:

O Candidato

Data:/...../.....

Assinatura do Proponente

Aprovado em reunião de Direcção de ____/____/____, com o número ____.

O Secretário-Geral

O Presidente

Os associados podem pagar as suas quotas enviando para a APPASSI (por cheque, vale de correio ou por transferência bancária para o NIB n.º 003507070000106293082) a quantia de 10€ por ano. Quando efectuar transferência bancária identifique-se.