



APPACDM DA TROFA

Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental
(Instituição Particular de Solidariedade Social)

Data ____/____/____

Proposta de sócio n.º _____

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Telefone: _____ N.º Contribuinte _____

N.º BI/CC: _____ Dt Nasc.: ____/____/____

E-mail: _____

Quota : Anual Semestral Mensal Valor _____ €

Modo de Pagamento:

- Na sede da APPACDM da TROFA;
 Multibanco, para o NIB 0036 0068 9910 0074 5714 5 - APPACDM
 Autorizo o Banco _____ a debitar a m/ conta / Iban n.º _____, por transferência bancária a favor da APPACDM da TROFA - Iban n.º PT50 0036 0068 9910 0074 5714 5, no Montepio Geral, pelo valor acima indicado, a partir ____/____/____.

Assinatura: _____
(existente no Banco)

Admitido em sessão ____/____/____
O Presidente da Direcção,

O Proposto,

Associado proponente:

Obs.: Na admissão de novo sócio, este será sempre apoiante; após um ano e por seu pedido à direcção, passará a sócio efectivo, após aprovação em Assembleia Geral.