



PROPOSTA DE SÓCIO

Nº

Nome: _____

Data de nascimento: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Quota Mensal: _____ Data: _____

Assinatura: _____

Parecer da Direção: _____

Data de admissão: _____

Quota mensal mínima: 1.00€