



## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA DE SÓCIO EFECTIVO

SÓCIO Nº. \_\_\_\_\_

### **DADOS**

**NOME COMPLETO:**

**ESTADO CIVIL:**

**Nº DE FILHOS:**

**MORADA DE RESIDÊNCIA:**

**CÓDIGO POSTAL:**

**BI OU PASSAPORTE:**

**DATA DE EMISSÃO:**

**EMITIDO EM:**

**NÚMERO DE CONTRIBUINTE:**

**DATA DE NASCIMENTO:**

**PROFISSÃO:**

**TELEMÓVEL:**

**TELEFONE FIXO:**

**E-MAIL:**

### **QUOTAS:**

**FORMA DE PAGAMENTO**

**MENSAL (10 €)**  **TRIMESTRAL (30 €)**  **SEMESTRAL (60 €)**

**ANUAL (120 €)**

**Assinatura:**

**Data:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(destacar pelo picotado)

### **QUOTAS SÓCIO EFECTIVO**

#### **PARA TRANSFERÊNCIAS**

**CONTA BPI da ASSOCIAÇÃO TERRA DOS SONHOS**

**NIB: 0010 0000 38414610001 40**

**IBAN: PT50 0010 0000 3841 4610 0014 0**

**BIC/SWIFT: BBPIPTPL**