

FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO

NOME COMPLETO

.....
.....

DADOS PESSOAIS

DATA DE NASCIMENTO: CONTRIBUINTE N.º:

BI \ CARTÃO DE CIDADÃO N.º:

MORADA:

CÓDIGO POSTAL: LOCALIDADE:

TELEFONE(S):

E-MAIL:

PROFISSÃO:

SITE:

SÓCIO EFECTIVO

QUOTA ANUAL: 25 Euros

(Inscrição sujeita a confirmação de pagamento)

Transferência para o NIB: 0010 0000 50644400001 56

ASSINATURA DO ASSOCIADO

Envie o formulário preenchido e assinado para AADD - Associação Arquivo dos Diários,
Praça António Sardinha, nº7 4ºesq, 1170-028 Lisboa ou geral@arquivodosdiarios.pt

A Preencher pela AADD - Associação Arquivo dos Diários

Associado n.º:

Data de admissão: Proposto por:

Observações:

.....

.....

Admissão \ A Direcção