



FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO

Associação Portuguesa para a Igualdade Parental e Direitos dos Filhos

Sócio Individual

Nome: _____
Morada: _____
Código Postal: _____
Localidade: _____
Tel./Telem. _____
E-mail: _____
Actividade profissional principal: _____

B.I. / Cartão Cidadão: _____ NIF: _____
Data de Nascimento: _____ Estado Civil: _____
Data de nascimento do(s) filho(s): _____

Sócio Colectivo

Entidade: _____
Pessoa a Contactar: _____
Morada: _____
Código Postal: _____
Localidade: _____
Tel./Telem. _____
Fax: _____
E-mail: _____
Actividade principal: _____
Contribuinte número: _____

DECLARO TER CONHECIMENTO DOS OBJECTIVOS DA “ ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA PARA A IGUALDADE PARENTAL E DIREITOS DOS FILHOS”, QUE SUBSCREVO, E DOS DIREITOS E DEVERES QUE ME CONFEREM A QUALIDADE DE ASSOCIADO(A).

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

NIB 0033 0000 45394111508 05 (Millennium BCP)
Quota mensal: 5 euros | NIF 509248705