



CASA DO POVO DE MANGUALDE

Inscrição de Sócio

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Natural de: _____

Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____

BI / CC nº _____ Validade: ____ / ____ / ____ NIF: _____

Residência: _____ Nº: _____

Localidade: _____ Código Postal: ____ / ____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____ @ _____

_____, ____ / ____ / ____

Assinatura

OBS: _____

☐ Data de Admissão

☐ Recusado

Mangualde, ____ / ____ / ____

A Direção
