



AHBVA

ASSOCIAÇÃO HUMANITÁRIA
DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS
DE ABRANTES

Proposta de Sócio

Dados Pessoais

Nome *	_____
Data Nascimento * _____/_____/_____	Estado Civil _____
NIF * _____	Cartão do Cidadão n.º _____
Morada *	_____
Código Postal * _____ - _____	_____
Telefones *	_____
e-mail	_____
Profissão	_____
Tipo Sócio: individual <input type="checkbox"/> Coletivo <input type="checkbox"/>	Quota Anual: _____ €
(valor mínimo, sócio individual 15 € anual sócio coletivo 150 € anual)	
Data ____/____/_____	Assinatura _____

* Informações obrigatórias

Direção

Aprovado	Data de Admissão ____/____/_____	Sócio n.º _____
A Direção		
