



CERCITOP CRL – Centro de Educação e Reabilitação de Deficientes de Todo o País

Contribuinte n° 504 187 368

Capital Social: Variável e Ilimitado - mínimo: 2.500€

Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Sintra sob o n° 55/980 615

Rua Vale de São Martinho n°1 - 2710-402 Sintra

Tel.: 21 910 06 90 Fax: 21 910 06 91 E-mail: geral@cercitop.org

FICHA DE ADMISSÃO DE ASSOCIADO

Nome: _____

Morada: _____

B.I. N.º: _____ Arquivo de Identificação: _____ Datado de: _____

Data de Nascimento: _____

Telefones: Residência: _____
 Telemóvel: _____
 Emprego: _____

Naturalidade: Freguesia: _____ Concelho: _____

Distrito: _____

Sócio: Jóia _____ 25 €
 3 Títulos (Mínimo) _____ 45 € (15 €/cada)
 Total: _____ 70 €

À Direcção

Venho por este meio solicitar de V.Exas., a minha admissão como associado dessa instituição.

Ass. _____

Data: ____ de _____ de 200__