



Associação para a Promoção
da Segurança Infantil

PROPOSTA DE SÓCIO (EMPRESAS OU INSTITUIÇÕES)

Nome da Empresa / Instituição: _____

Ramo de actividade: _____

Morada: _____

_____ Código Postal _____ - _____

Telef.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Número de Contribuinte: _____

Nome da pessoa a contactar: _____

Profissão / Cargo: _____ Tel.: _____

Valor da quota anual:

- | | |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> Pessoa Colectiva Pública | € 50 |
| <input type="checkbox"/> Pessoa Colectiva Privada s/ fins lucrativos | € 50 |
| <input type="checkbox"/> Pessoa Colectiva Privada c/ fins lucrativos | € 150 |
| <input type="checkbox"/> Donativo | € _____ |

Declaramos que é nosso desejo sermos sócios da APSI - Associação para a Promoção da Segurança Infantil. Para tal,

junto enviamos ordem de transferência:

Ao Banco _____

Agradeço que, no dia ___ de ___ de 200__ e na mesma data nos anos seguintes e até ordem em contrário, mande transferir da conta nº _____, para a conta da APSI - Associação para a Promoção da Segurança Infantil, com o **NIB 0033 0000 453 367 424 10 05**, a importância de € _____ (_____ euros).

Solicito que a ordem de transferência contenha a seguinte informação:

_____ (incluir o nome (s) da empresa/entidade).

junto enviamos cheque nº _____ sobre o Banco _____, no valor de € _____

_____, _____ de _____ de 200__

Assin: _____

A preencher pela APSI:

Data de admissão ____ / ____ / 200__
Sócio nº _____

Recibo nº _____
Dados introduzidos em ____ / ____ / 200__
por _____

Os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente em benefício da APSI, comprometendo-se esta a não revelar a informação aqui contida a terceiros e a cumprir a legislação aplicável à protecção e tratamento de dados.