



# SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALCOCHETE

Contribuinte N° 500 745 404

## PROPOSTA PARA ADMISSÃO DE IRMÃO/Ã

IDENTIFICAÇÃO			
NOME			
DATA DE NASCIMENTO ____/____/____		PROFISSÃO	
DOMICÍLIO			
MORADA			
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDADE	PAÍS	
CONTATOS			
TELEMÓVEL	TELEFONE FIXO	EMAIL	
DADOS FISCAIS			
N° CARTÃO DE CIDADÃO	NIF	N° UTENTE DE SAÚDE	N° SEGURANÇA SOCIAL
NATURALIDADE			
NATURAL DE	FREGUESIA DE	CONCELHO DE	DISTRITO DE
<p>Desejando inscrever-me como Irmão/ã Efetivo/a desta Misericórdia, declaro que:</p> <p>a) Concordo com as cláusulas do Compromisso;</p> <p>b) Responsabilizo-me pelo pagamento de joia no valor de _____ e da quota mensal/anual (riscar o que não interessa), no valor de _____.</p> <p>c) Desejo pagar por transferência bancária para o NIB PT50 003500330000004153074 <input type="checkbox"/></p> <p>d) Se o pagamento for efetuado por transferência bancária, é favor enviar e-mail com comprovativo para: <a href="mailto:geral@scmalcochete.pt">geral@scmalcochete.pt</a></p>			
Alcochete, _____ de _____ de 20____			
Assinaturas			
Assinatura do/a Requerente _____		Irmão/ã n.º _____	
1.Assinatura do/a Irmão/ã Proponente _____		Irmão/ã n.º _____	
2.Assinatura do/a Irmão/ã Proponente _____		Irmão/ã n.º _____	
Aprovado em reunião de Mesa Administrativa de ____/____/20____, a admissão do/a Irmão/ã N.º _____			
O/A Provedor/a da SCMA			
Observações: _____			

Autorizo o tratamento pela SCMA dos meus dados pessoais facultados no âmbito da proposta de admissão de irmão/ã da Instituição.