



Associação Grupo Cultural
FLORES de MAIO

FICHA DE INSCRIÇÃO ASSOCIADO

SÓCIO Nº _____

NOME (completo) _____

DATA DE NASCIMENTO _____ C.C/B.I. _____

ESTADO CIVIL _____ NIF _____

MORADA _____

CONTACTOS _____

EMAIL _____

PROPONENTE _____

Nota:

Pagamento de quota por transferência bancária:

IBAN: PT50003504200001990293079

(Quota anual: 25 euros)

IMPORTANTE:

Envio de comprovativo de pagamento para os seguintes endereços eletrónicos:

agcfloresdemaio@gmail.com | cisaltinabasilio@gmail.com

Porto da Cruz, _____ de _____ de 20____

Assinatura