



PROPOSTA PARA SÓCIO: _____ TITULAR MEMBRO ASSOCIADO

SÓCIO CORRESPONDENTE

Nome: _____

Morada: _____

_____ Cod. Postal: _____

NIF: _____ Telefone/Telemóvel: _____

E-mail: _____

Data de Nascimento: _____ Naturalidade: _____

Ano de Formatura: _____ Universidade: _____

Cédula Profissional: _____ Secção Regional: _____

Especialidade: _____ Categoria Profissional: _____

Local de trabalho: _____

Morada Consultório Hospital : _____

_____ Cod. Postal: _____ Telefone: _____

Proponentes:

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Valor da quota anual: 25,00€

Obs: O Sócio correspondente está isento do pagamento de quota anual.

Data: _____ O Proposto: _____

Enviar a proposta devidamente preenchida, em letra de imprensa, para o secretariado para aprovação na próxima Assembleia Geral da Sociedade.