



ASSOCIAÇÃO DE SOCORROS MÚTUOS SETUBALENSE

Fundada em 15 de Julho de 1888

Proposta de Admissão

Sócio	<input type="text"/>		
Proposta	<input type="text"/>		
Lº	<input type="text"/>	Fls.	<input type="text"/>
Data	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Identificação

Nome _____
 Filho de _____
 e de _____
 Data de Nascimento ___/___/19___ Naturalidade _____
 B.I. nº _____, de ___/___/___ - Local Emissão _____
 Estado Civil _____ Profissão _____
 Nº Beneficiário _____ Nº Utente SNS _____
 Utentes de outros sub-sistemas: Sistema _____ Nº Beneficiário _____

Contactos

Morada _____
 Localidade _____ C. Postal _____ - _____
 Telefone Telemóvel
 Outro contacto E-mail _____

Dados Cobrança

Secretaria Residência
 Outro Local
 Morada _____

2ª Área	Cod.	Cobrador
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pretendo inscrever-me como sócio, declarando respeitar os estatutos da ASMS. Mais declaro, que, tendo mais de 60 anos na altura da inscrição, e nos termos dos Estatutos da ASMS, prescindindo do direito ao subsídio de funeral.

Setúbal, ___ de _____ de _____
 O Candidato _____
 O Presidente _____



ASSOCIAÇÃO DE SOCORROS MÚTUOS SETUBALENSE

Fundada em 15 de Julho de 1888

Proposta de Admissão

Sócio	<input type="text"/>		
Proposta	<input type="text"/>		
Lº	<input type="text"/>	Fls.	<input type="text"/>
Data	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Identificação

Nome _____
 Filho de _____
 e de _____
 Data de Nascimento ___/___/19___ Naturalidade _____
 B.I. nº _____, de ___/___/___ - Local Emissão _____
 Estado Civil _____ Profissão _____
 Nº Beneficiário _____ Nº Utente SNS _____
 Utentes de outros sub-sistemas: Sistema _____ Nº Beneficiário _____

Contactos

Morada _____
 Localidade _____ C. Postal _____ - _____
 Telefone Telemóvel
 Outro contacto E-mail _____

Dados Cobrança

Secretaria Residência
 Outro Local
 Morada _____

2ª Área	Cod.	Cobrador
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pretendo inscrever-me como sócio, declarando respeitar os estatutos da ASMS. Mais declaro, que, tendo mais de 60 anos na altura da inscrição, e nos termos dos Estatutos da ASMS, prescindindo do direito ao subsídio de funeral.

Setúbal, ___ de _____ de _____
 O Candidato _____
 O Presidente _____

AGREGADO FAMILIAR

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

AGREGADO FAMILIAR

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____

Nome _____

Parentesco _____ Profissão _____

Data de Nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

Nº Utente SNS _____