

Ficha de Adesão - Conselho Local de Ação Social de Penafiel

Nome da Entidade _____

Morada _____

Localidade _____

Código Postal _____ - _____

N.º de Identificação Fiscal _____

N.º de Identificação da Segurança Social _____

Valências _____

Natureza Jurídica _____

Telefone _____ Fax _____

Telemóvel _____

Data de Adesão _____ (mês) _____ (ano)

Nome do Representante no CLAS _____

Cargo na Entidade Representada _____

Contactos: _____ Fax _____

E-mail _____

Data _____