



CARTÃO MUNICIPAL DO IDOSO

Ficha de adesão de entidades



DESIGNAÇÃO DA ENTIDADE

RAMO DE ACTIVIDADE

N.º DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL

MORADA (completa)

TELEFONE

FAX

E-MAIL

RESPONSÁVEL (nome completo)

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

DATA

 - -

Assinatura do responsável e carimbo da entidade



CARTÃO MUNICIPAL DO IDOSO

Ficha de adesão de entidades



BENEFÍCIOS A CONCEDER (especificar os artigos/serviços e respectivos benefícios)

Os benefícios são acumuláveis com campanhas e promoções?

SIM

NÃO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

--

Assinatura do responsável e carimbo da entidade
