

**DADOS DA ENTIDADE**

Nome:

NIF:

Designação da atividade:

Morada:

Código Postal:

Localidade:

Tel./Telm.:

Endereço eletrónico:

**DADOS DO/A REPRESENTANTE LEGAL**

Nome:

Tipo de Doc. Ident. Civil:

Doc. Ident. Civil N.º:

Emitido em:

Tel./Telm.:

Endereço eletrónico:

Oliveira de Azeméis, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura (Conforme Doc. Ident. Civil) \_\_\_\_\_

**DADOS A PREENCHER PELA BMFC**

Foram apresentados os documentos necessários à inscrição.

O/A funcionário/a: \_\_\_\_\_ OAZ, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

LEITOR/A N.º \_\_\_\_\_

Inscrição efetivada em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ por: \_\_\_\_\_

(1.ª Via) Cartão de Leitor/a entregue em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ por: \_\_\_\_\_

(2.ª Via) Cartão de Leitor/a entregue em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ por: \_\_\_\_\_