Santa Casa da Misericórdia de Óbidos

Proposta de Candidato a Irmão Efetivo

Data da inscrição: / /

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____-_____ _____

Data de nascimento: / /

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Email: _____

Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão Nº: _____

Validade: / /

Contribuinte: _____

Habilitações Literárias: _____

Profissão: _____

Valor da Quota anual a pagar: _____

Declara que se obriga a respeitar todas as obrigações de irmão(a) constantes do Compromisso da Irmandade da Santa casa da Misericórdia de Óbidos.

Óbidos, _____de _____ de 20_____

O Candidato a Irmão(ã)

_____

Os Proponentes

_____

_____

Admitido com o nº _____, na reunião da Mesa Administrativa de ___/___/_____

_____

Nota: Os dados contidos nesta ficha são para uso exclusivo e interno dos serviços da Santa Casa da Misericórdia de Óbidos.

Santa Casa da Misericórdia de Óbidos

Calçada da Misericórdia, Nº 6, 2510-101 Óbidos **Email: geral@misericordiaobidos.pt**

Tel: 262 955 340 **NIF: 500 848 580** **http://www.misericordiaobidos.pt/**