**FICHA DE INSCRIÇÃO SÓCIO AICL**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME E SOBRENOME/APELIDO:  |  |
| **(obrigatório**)Nº FISCAL NIF/CPF/ |  |
| MORADA completa:  |  |
| CÓDIGO POSTAL:  |  |
| LOCALIDADE:  |  |
| PAÍS:  |  |
| TELEFONE: |  |
| TELEMÓVEL/CELULAR: |  |
| ENDEREÇO ELETRÓNICO: |  |
| LOCAL E DATA DE NASCIMENTO \*(apenas obrigatório para **menores** de 18 anos) |  |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 Forma de Pagamento (favor assinalar qual)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Transferência Bancária[ ]  Cheque[ ]  Dinheiro[ ]  Vale Postal [ ]  PayPal [ ]

Joia de inscrição € 10.00 (dez euros)

Anual (a pagar de 1 de Novembro até 31 dezembro do ano anterior) € 50.00 (cinquenta euros) Sócios individuais

Anual (a pagar de 1 de Novembro até 31 dezembro do ano anterior) € 120.00 cento e vinte euros) sócios coletivos

 **Assinatura (obrigatória e não digital aquando da inscrição como sócio)**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data da assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**PARA PAGAR COM PAYPAL adicionar € 2.80 a montantes até 50.00€/5.60€ para montantes até 100.00€**

**Para pagar em cheque ou vale postal acrescentar 5 euros para despesas de processamento**

NOME DA CONTA: DR CHRYS CHRYSTELLO/ AICL COLOQUIOS DA LUSOFONIA

ENDEREÇO LUSOFONIA.AICL@GMAIL.COM