

**FICHA DE ASSOCIADO**Tipo de Sócio: Individual Família Profissional

N.º _____

Nome _____ Sexo M F

Data de nascimento ___/___/___ Naturalidade: _____

Nº B.I./C.C.

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

Data de validade ___/___/___ Local de Emissão _____ NIF _____

Morada _____

Código Postal _____ Localidade _____

E-mail _____ Tif./Tlm. _____

Habilitações Literárias _____ Curso _____

Agregado Familiar Nº de Pessoas _____

Grau de Parentesco _____

Quota seleccionada (assinalar com X):

		Serviços abrangidos			Descontos			Jóia	Quota Mensal	Opção Assinalada
		Intervenção	Formação	Investigação	Consultas	Ações de Formação	Congressos			
1. Pessoas Singulares / Famílias*	Modalidade I	-	-	-	0%	-	-	0€	3,00 €	<input type="checkbox"/>
	Modalidade II	X	-	-	20%	-	-	25 €	7,50 €	<input type="checkbox"/>
2. Pessoas Singulares Profissionais	Modalidade Única	-	X	X	-	10%	30%	10 €	5 €	<input type="checkbox"/>
3. Estudantes**	Modalidade I	-	X	X	-	25%	30%	10 €	2,50 €	<input type="checkbox"/>
	Modalidade II	X	-	-	25%	-	-	20 €	5 €	<input type="checkbox"/>
4. Combinado	Pessoas Singulares Profissionais	X	X	X	25%	10%	30%	25 €	10 €	<input type="checkbox"/>
	Estudantes	X	X	X	25%	25%	30%	25 €	6 €	<input type="checkbox"/>

* Quota familiar – Apenas aplicável a membros do agregado familiar do Associado. Os serviços abrangidos, os descontos e a jóia mantêm-se, variando apenas o valor da quota mensal: Associado (7,50€) + Familiar 1 (3,50€) + Familiar 2 (3,00€) + Familiar n (3,00€).

** Mediante apresentação de comprovativo actualizado de inscrição/matricula na instituição de ensino.



Opções de Pagamento

da Jóia (modalidade I isenta)	<input type="checkbox"/> Pagamento único no valor de _____
Da Quota	<input type="checkbox"/> Anual no valor de _____ <input type="checkbox"/> Mensal no valor de _____
Forma de Pagamento	<input type="checkbox"/> Cheque n.º _____ do Banco _____ <input type="checkbox"/> Transferência Bancária para a conta do Montepio NIB 0036 0052 99100318584 14 Necessário envio de comprovativo de pagamento para geral@interactus.pt <input type="checkbox"/> Numerário
Autorização de Débito em conta (necessário comprovativo de NIB)	N.º de Associado InterActus _____ Nome: _____ Identificação do Credor _____ N.º de Autorização _____ Por débito na conta abaixo indicada, queiram proceder ao pagamento das importâncias que lhes forem apresentadas pela InterActus – Associação para a Investigação, Formação e Intervenção Sistémica. Titular da Conta _____ NIB <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Banco _____ Data e local __/__/____, _____ _____ Assinatura conforme BI/CC/Passaporte <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Assinatura do Associado

__/__/____, _____