



Ficha de Adesão ao Conselho Local de Ação Social

Conselho Local de Ação Social do Concelho de _____

Nome da Entidade _____

Data de Adesão _____ (mês) _____ (ano)

Natureza Jurídica _____

CAE _____

Morada _____

Localidade _____

Código Postal _____

Telefone _____

Telemóvel _____

Fax _____

e-mail _____

Nome do Representante no CLAS _____

Cargo na Entidade Representada _____

Telefone _____

Telemóvel _____

Fax _____

e-mail _____

Data _____ / _____ / _____

Assinatura do Responsável da Entidade _____