

REGISTO DAS ASSOCIAÇÕES MUTUALISTAS

Lista Nominativa dos Órgãos Associativos Eleitos (1)

Associado N.º Nome completo	N.º de Identificação de Segurança Social		
	Localidade		
Código postal			
		Cargo	
, ,			
ano mês dia		(Assinatura)	
(Data do termo de posse)		,	
Associado N.º	N.º de Identificação de Segurança Socia	1	
Nome complete			
Morada	Lo	ocalidade	
	F:1		
Telemóvel/Telefone	Órgão	Cargo	
1 1			
ano mês dia		(Assinatura)	
(Data do termo de posse)			
Associado N.º	N.º de Identificação de Segurança Social		
Nome completo			
	Localidade		
Código postal			
Telemóvel/Telefone	Órgão	Cargo	
/ /			
ano mês dia		(Assinatura)	
(Data do termo de posse)			
Associado N.º	N.º de Identificação de Segurança Social		
Nome completo			
Morada	Localidade		
Código postal	Localidade E-mail		
		Cargo	
Telefflovel/Teleforie	Orgao	Cargo	
/ /		(Assingture)	
ano mês dia (Data do termo de posse)		(Assinatura)	

⁽¹⁾ Este formulário deverá ser replicado as vezes necessárias, de forma a constarem todos os associados eleitos.

Associado N.º	N.º de Identificação de Segurança Social		
Nome completo			
	L	ocalidade	
Código postal			
Telemóvel/Telefone	Órgão	Cargo	
ano mês dia (Data do termo de posse)		(Assinatura)	
Associado N.º	N.º de Identificação de Segurança Social		
Nome completo			
Morada		ocalidade	
Código postal			
T		Cargo	
ano mês dia (Data do termo de posse)		(Assinatura)	
Associado N.º	N.º de Identificação de Segurança Social		
Nome completo			
Morada	Lo	ocalidade	
	E-mail		
T		Cargo	
ano mês dia		(0.500,000)	
(Data do termo de posse)		(Assinatura)	
Associado N.º	N.º de Identificação de Segurança Social		
Nome completo			
Morada	Localidade		
Código postal	E-mail		
Telemóvel/Telefone	Órgão	Cargo	
ano mês dia		(Assinatura)	
(Data do termo de posse)		(
Associado N.º Nome completo	N.º de Identificação de Segurança Social		
Monie complete			
Morada	Localidade		
Código postal	E-mail		
Telemóvel/Telefone	Órgão	Cargo	
, ,			
ano mês dia		(Assinatura)	
(Data do termo de nosse)		•	