

## Ficha de Inscrição para Associado

### 1. Identificação

Nome completo \_\_\_\_\_

BI/CC nº \_\_\_\_\_ Data validade \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone de contacto \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

N<sup>a</sup> contribuinte (a figurar no recibo) \_\_\_\_\_

### 2. Aspectos profissionais

Profissão \_\_\_\_\_ Habilitações Académicas \_\_\_\_\_

Local de trabalho \_\_\_\_\_ Serviço \_\_\_\_\_

Categoria/cargo \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

---

### Quota anual : 25 euros

**Formas de Pagamento:** O pagamento da quota anual poderá ser feito através de:

- Emissão de cheque (cruzados e à ordem de Associação Nacional de Controlo de Infecção) enviado para Av. do Brasil nº 1, 1749-008 Lisboa
- Pagamento por transferência bancária em caixa Multibanco para o NIB – **PT50.0046.0002.00600436437.58** do Banco Popular (com envio de cópia do recibo de pagamento à ANCI, correio ou e-mail - scaneado)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura (rubrica) \_\_\_\_\_

(A quota será renovada automaticamente excepto se nos for comunicada decisão em contrario. A anuidade vence em Junho de cada ano)