



Independente Futebol Clube Torrense

(Fundado em 12 de Fevereiro de 1925)

Av. M.F.A., n° 11/15 – Torre da Marinha – 2840-402 Seixal
Tel. 212 210 597 – Fax 210 888 714 | PMTM: Tel./Fax 212 217 048
secretaria@ifctorrense.pt – direccao@ifctorrense.pt
www.ifctorrense.pt

ANDEBOL – ATLETISMO – BIBLIOTECA – CAMPISMO – COLUMBÓFILIA – DAMAS – GINÁSTICA – JOGOS DE
ESTRATÉGIA – KARATÉ – PESCA DESPORTIVA – TEATRO – TÊNIS DE MESA – XADREZ
– ACTIVIDADES LÚDICAS E DESPORTIVAS DE APOIO À FAMÍLIA –

(FOTO)

PROPOSTA PARA ADMISSÃO DE SÓCIO

(P.F. PREENCHER EM MAIÚSCULAS)

Sócio N° _____	N° Registo _____	Data Admissão ____ / ____ / ____
Nome _____		
Morada _____		
Localidade _____	Cód. Postal _____	- _____
Cont. Telefónico _____	Email _____	

Data de Nascimento ____ / ____ / ____	Nacionalidade _____	NIF _____
Doc. Identificação N° _____	Data Emissão/Validade ____ / ____ / ____	Arquivo _____
Filiação _____		

Hab. Literárias _____	Profissão _____	

Cobrança das Quotas: Na Sede ____ / Pelo Cobrador ____ (indicar abaixo o local pretendido)		
Morada _____		
Localidade _____	Cód. Postal _____	- _____

Declara que autoriza esta Proposta para Sócio do I.F.C.T. e que deseja pagar a quota mensal de _____ €.
Mais declara que JÁ ____ / NUNCA ____ foi Sócio do Clube.

Assinatura _____
(Sócio Proposto ou Encarregado de Educação, caso seja menor de idade)

Sócio Proponente n° _____ Nome _____

Assinatura _____

Obs:
Jóia = 2,50€; Valor mínimo de quota mensal: Sócio Efectivo = 1,00€; Sócio Auxiliar (Menor) = 0,50€; Sócio Reformado = 0,50€.
Aos Sócios Menores de 16 anos é obrigatória a apresentação de um documento de identificação, devendo a proposta ser assinada pelos Pais ou Tutores do Proposto. Aos Sócios Reformados é obrigatória a apresentação de um documento comprovativo de reforma, emitido pela Segurança Social/CGA.

Recebido e Conferido em ____ / ____ / ____	Aprovado em Reunião de Direcção de ____ / ____ / ____, com o N° _____
Por _____	A Direcção _____

Observações: _____