



ASSOCIAÇÃO DE APOIO SOCIAL DA PORTUGAL TELECOM

PROPOSTA DE INSCRIÇÃO DE SÓCIO

Ordinário **Nº de Sócio**

Extraordinário

Auxiliar

zona reservada à AASPT

INFORMAÇÃO RELATIVA AO PROPOSTO

Nome			Ativo <input type="checkbox"/>		
Estado civil	Data Nascimento / /	Naturalidade	Pré-reformado <input type="checkbox"/>	Reformado <input type="checkbox"/>	
Morada			Assinale junto da opção seleccionada, a empresa de origem (PT, TLP, TP, TDP, CTT, Marconi)		
Localidade			Nº de empregado		
Código postal			Cônjuge <input type="checkbox"/>		
Telefone fixo	Telemóvel	email	Cônjuge sobrevivivo <input type="checkbox"/>		
NIF	BI/CC	Validade	Ascendente <input type="checkbox"/>		
INFORMAÇÃO relativa ao cônjuge do PROPOSTO			Descendente <input type="checkbox"/>		
Nome			Nº de sócio (se já inscrito)		
INFORMAÇÃO relativa ao ascendente e/ou descendente do PROPOSTO			Nº de sócio (se já inscrito)		
Nome(s)			OPCIONAL		
I) QUOTA MENSAL (sócio ordinário, extraordinário e cônjuges) 3,00 € (Valor mínimo)		II) QUOTA MENSAL (sócio auxiliar - ascendentes e/ou descendentes) 5,00 € (Valor mínimo)	Desejo alterar a quota mínima para: I) _____ € II) _____ €		
Assinat.					

IMPORTANTE

- A inscrição só será efectiva após aprovação em Reunião de Direcção da AASPT.
- Na Assembleia Geral Ordinária da AASPT de 20 de novembro de 2018, foi aprovada a introdução de uma nova categoria de sócios (**sócios auxiliares**) que abrange os ascendentes e descendentes dos atuais associados efetivos.
 - Foi igualmente aprovado a possibilidade de serem sócios os cônjuges sobrevivivos de antigos trabalhadores.
- Formas de Pagamento**
 - O pagamento da quota para **sócios (ordinário, extraordinário e cônjuges)** é feito por desconto no Vencimento, no Complemento de Reforma ou de Sobrevivência, na secretaria da AASPT ou por Débito Direto.
 - O pagamento da quota para **sócios auxiliares** é feito na secretaria da AASPT ou por Débito Direto. Caso o sócio auxiliar tenha ainda no ativo o familiar associado efetivo, a sua quota pode ser paga por desconto no vencimento desse seu familiar.

zona reservada à AASPT

OBSERVAÇÕES

Proposta recebida em / /	Data de admissão na AASPT / /	Rubrica do Responsável
-----------------------------	----------------------------------	------------------------