



ASSOCIAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DO MIRA

**AGENDAMENTO DE ATENDIMENTO**

**REGISTO DE ENTRADA**

Ref.ª n.º:

Data:        /        /2020

<b>A IDENTIFICAÇÃO</b>			
01*	Nome/Entidade:		
02	Morada/Sede:		
03*	Prédio:		
04	Art.º:	05	Secção:
06	Freguesia:	07	Concelho:
08	N.º de Beneficiário:	09	NIF / NIPC:
10	Telefone:	11*	Telemóvel:
09*	Email:		

<b>B ASSUNTO</b>		
01*	Assunto:	
02	Técnico <input type="checkbox"/>	Administrativo <input type="checkbox"/>
03*	Descrição do assunto:	

\*Campos de preenchimento obrigatório

MOD 01.2020

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_