



UNIÃO EUROPEIA  
Fundo Social Europeu



## FICHA DE ADESÃO

### CONSELHO LOCAL DE AÇÃO SOCIAL DE TAROUCA

Nome da Entidade: _____																
Morada: _____																
Código Postal: _____ - _____	Freguesia: _____															
Telemóvel: _____	Telefone: _____	Fax: _____														
Email: _____																
N.º Identificação Fiscal: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											CAE: _____					
N.º de Identificação d Segurança Social: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																
Natureza Jurídica: _____																

<b>Nome do representante da entidade efetivo no CLAS:</b> _____ (Membro que estará presente nas reuniões de CLAS)		
Cargo na Entidade Representada: _____		
Telefone: _____	Fax: _____	Telemóvel: _____
Email: _____ (para se enviar documentação referente ao CLAS)		
<b>Nome do representante da entidade suplente no CLAS:</b> _____ (Membro que irá substituir o representante efetivo nas suas faltas ou impedimentos)		

Data: _____ / _____ / 20_____
<b>Assinatura do Responsável da Entidade:</b> _____

NOTA: Todos os campos são de preenchimento obrigatório.



UNIÃO EUROPEIA  
Fundo Social Europeu



## RESPOSTAS SOCIAIS

TIPO DE RESPOSTA SOCIAL:

---

---

---

---

---

---

CAPACIDADE:

---

---

---

---

---

---

NÚMERO DE ACORDOS:

---

---

---

---

---

---

PROJETOS:

---

---

---

---

---

---