

Ficha de Inscrição de Sócio

Nº Sócio _____

(a preencher pela AMPO)



Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Naturalidade: _____

Nº B.I. / C.C.: _____ Nº Contribuinte: _____

Telefone(s): _____ / _____ / _____

E-mail: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Profissão: _____

| | | | | |
|-------------------------------------|------------|---------------------|------------------------|--------|
| Tipo de membro (marcar com um x) | Individual | Pagamento de quotas | Numerário | |
| | Empresa | | Valor: _____€ | Cheque |
| | | | Transferencia bancária | |

Assinatura

Data _____

____/____/201____ (de acordo com o bilhete de identidade)

A preencher pela Instituição

Data de Admissão: ____ de _____ de _____

Informação ao Sócio



INSTITUIÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL - FUNDADA EM 1983

Missão

Apoiar e garantir os direitos e responder às necessidades das pessoas idosas e das suas famílias, geradas pelas mudanças na sociedade, criando e oferecendo serviços que correspondam às novas realidades sociais e necessidades das pessoas idosas e comunidade envolvente, de forma integral e personalizada.

Serviços:

SAD - Serviço Apoio ao Domicílio:

* Higiene Pessoal (2ª a Sábado das 8 às 20h; Domingo das 8 às 18h)

* Serviço de Refeição (2ª a Domingo)

* Serviço de Teleassistência 24h

Higiene Habitacional

Tratamento de Roupa

Apoio Psicossocial

* Assistência Medicamentosa

Acompanhamento ao Exterior (consulta médicas entre outros...)

Apoio na aquisição de bens e serviços (aquisição de medicamentos e outras compras...)

Cedência de Material Geriátrico (Fraldas, pensos/resguardos...)

Cedências de Ajudas Técnicas (camas hospitalares, cadeiras de rodas)

Centro de Dia / Convívio:

Prevenir a solidão e o isolamento Incentivar a participação e inclusão dos idosos na vida social local Fomentar as relações interpessoais e entre as gerações Contribuir para retardar ou evitar ao máximo o internamento em instituições

Todos os sócios poderão contribuir com outros valores, além dos estipulados pelas quotas mensais e anuais.

NIB: 0045 3090 40194745286 39

IBAN: PT50 0045 3090 40194745286 39

Documentos a anexar: * Cópia do Cartão Cidadão / BI+NIF
* Fotografia