



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
**SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DA HORTA**

**PROPOSTA DE ADMISSÃO DE IRMÃO**

(Nome) \_\_\_\_\_ Filho/a de  
\_\_\_\_\_ e de \_\_\_\_\_

Natural da freguesia de \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ estado civil  
\_\_\_\_\_ portador do Bilhete de Identidade/ Cartão de Cidadão nº  
\_\_\_\_\_ contribuinte nº \_\_\_\_\_ residente em \_\_\_\_\_  
freguesia de \_\_\_\_\_ telefone/telemóvel \_\_\_\_\_ e-  
mail \_\_\_\_\_ e exercendo a profissão de \_\_\_\_\_ na  
empresa \_\_\_\_\_ contacto nº \_\_\_\_\_, pretende ser  
admitido (a) como Irmão/Irmã desta Instituição e compromete-se a pagar a quota  
mensalmente/ anualmente no valor de \_\_\_\_\_.

Local onde deverá ser efectuada a cobrança: residência/ sede da Santa Casa  
Misericórdia da Horta.

Horta, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Requerente

\_\_\_\_\_

Aprovado pela Mesa Administrativa em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_