



FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO Nº _____

Titularidade	
Denom. Comercial	
Morada - Sede	
Código Postal	-
Morada - Comercial	
Código Postal	-
Telefone	Telemóvel
E-Mail 1	
E-Mail 2	
Website	
Nº Contribuinte	C.A.E.
Tipologia	
- AL Quartos	Licença nº
- AL Apartamento	Licença nº
- AL Moradia	Licença nº
- AL Hostel	Licença nº
- AL Est. Hospedagem	Licença nº
- Serviços Conexos	Alvará nº
- Instituição	Alvará nº
- Outro	Alvará nº
	Observações: Deve ser indicado, pelo menos, um número de licença ou alvará.
Data de Fundação	/ /
Nº de Unidades	
Nº de Funcionários	
Representante	David Almeida
Observações	
<input type="checkbox"/> Aceito os Estatutos e Regulamentos da ALPN - Associação do Alojamento Local do Porto e Norte, bem como autorizo o tratamento dos dados pessoais e/ou empresariais, dando cumprimento ao RGPD em vigor.	
Assinatura Representante: _____	
Adesão: / /	Aprovado por: _____