

## Comprovativo de Associado

**União de Associações do Comércio e Serviços (UACS)**

**500 909 733**

**Pessoa de Contacto**

**Contacto**

Comprova que é seu Associado, para efeitos de adesão às condições do Protocolo:

**Nome**

**Contribuinte**

**Localidade**

**Pessoa de Contacto**

**Contacto**

**E-mail**

**Observações**

**Reservado à União de Associações do Comércio e Serviços (UACS)**

**Data**

**Assinatura e  
Carimbo**