

Anexo II

A que se refere a alínea a) do artigo 5.º

 <b>REPÚBLICA DE ANGOLA</b> <b>MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, TRABALHO</b> <b>E SEGURANÇA SOCIAL</b> <b>DIRECÇÃO NACIONAL DE SEGURANÇA SOCIAL</b>	Anexo II N.º...../DNSS/.....
--	---------------------------------

**IDENTIFICAÇÃO DOS ASSOCIADOS**

Sócio n.º.....	.....
Nome Completo.....	.....
Profissão.....	.....
Morada.....	.....
Localidade.....	.....
Telemóvel/Telefone.....	...../E-mail:.....
...../...../.....	.....
(Data)	(Assinatura)

Sócio n.º.....	.....
Nome Completo.....	.....
Profissão.....	.....
Morada.....	.....
Localidade.....	.....
Telemóvel/Telefone.....	...../E-mail:.....
...../...../.....	.....
(Data)	(Assinatura)

Sócio n.º.....	.....
Nome Completo.....	.....
Profissão.....	.....
Morada.....	.....
Localidade.....	.....
Telemóvel/Telefone.....	...../E-mail:.....
...../...../.....	.....
(Data)	(Assinatura)