

**Membro****Tipo**

- Administração Local  
 Administração Central  
 Associação  
 Empresa pública  
 Cooperativa  
 Empresa privada  
 Outros \_\_\_\_\_

**Instituição candidatada**

Diretor / responsável

Morada

Código Postal:   \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**Instituição candidatada**

Diretor / responsável

Morada

Código Postal:   \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Desejo aderir à Rede de Museus do Douro (MuD).

Declaro que tomei conhecimento das condições de adesão expressas na carta de princípios.

Data

Assinatura e carimbo