

## FICHA DE INSCRIÇÃO DE MEMBRO ASSOCIADO CONTRIBUINTE

### 1. IDENTIFICAÇÃO (\*campos de preenchimento obrigatório)

NOME\*

MORADA\*

LOCALIDADE\*

C.POSTAL\*

DATA DE NASCIMENTO\* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ GÉNERO  F  M CARTÃO CIDADÃO/BI\* \_\_\_\_\_

NIF\* \_\_\_\_\_ TELEMÓVEL\* \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_

E-MAIL\*

HABILITAÇÕES\*  Ensino Secundário  Licenciantura  Mestrado  Doutoramento  Outro

PROFISSÃO

### 2. PERIODICIDADE DE PAGAMENTO

Inscreve o valor da Quota com que pretende contribuir na coluna da periodicidade da sua preferência. Caso não seja indicado qualquer valor, considera-se o valor da Quota Mínima Estatutária.

PERIODICIDADE PAGAMENTO	MENSAL	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL
QUOTA	€ ____	€ ____	€ ____	€ ____

### 3. FORMA DE PAGAMENTO (assinalar com X a opção pretendida)

 Delegação Local Transferência Bancária (PT50 0035 0160 00030478730 41) Débito Direto\* (preencher autorização abaixo)  
Opção disponível só para pagamentos de quotas anuais Envio de Cheque

Nº CHEQUE \_\_\_\_\_

 MB WAY (913 195 096)

### 4. ASSINATURA

O Membro autoriza expressamente a CVP, ou entidade delegada, a proceder ao tratamento informático dos dados fornecidos e à respectiva utilização no âmbito da prestação dos serviços da CVP, bem como ao seu cruzamento para fins estatísticos. O Membro tem direito a aceder aos seus elementos, constantes na Base de Dados da CVP, e a exigir a sua actualização ou retificação.

ASSINATURA DO MEMBRO

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### AUTORIZAÇÃO DÉBITO EM CONTA | DÉBITOS DIRECTOS



ENTIDADE \_\_\_\_\_

NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO \_\_\_\_\_

Dados a comunicar posteriormente

O talão emitido pelo caixa automático faz prova da activação da autorização, conserve-o.

Na rede Multibanco poderá definir:  
• A data de expiração da autorização  
• Montante máximo de débito direto

### 5. AUTORIZAÇÃO RGPD

A CVP, responsável pelo tratamento de dados, respeita as regras da privacidade e proteção de dados pessoais constantes do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), aprovado pelo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e a Lei n.º 58/2019, de 8 agosto. Os dados pessoais recolhidos nesta ficha são processados e integrados na plataforma dos Mac pela Estrutura Local da CVP e destinam-se exclusivamente à gestão administrativa, cobrança de quotas e gestão de contactos, no âmbito da atividade prevista nos seus estatutos. A qualquer momento poderá exercer os seus direitos ou retirar o consentimento dado, devendo, para o efeito, enviar um email para encarregadoprotecaodados@cruzvermelha.org.pt.

Declaro, pelo presente, que li e autorizo a recolha e tratamento dos meus dados pessoais, pela Cruz Vermelha Portuguesa, para as finalidades e nas demais condições referidas. Gostaria de ser contactado para os fins especificados, através dos seguintes canais de contacto:

 Telefone     Email     Correio

Autorizo ser contactado pela área de marketing da CVP para ser informado acerca dos serviços ou iniciativas da CVP.

ASSINATURA DO MEMBRO

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ZONA LIVRE PARA A ENTIDADE (a preencher caso entregue este documento na seu banco ou na Entidade)

AUTORIZAÇÃO DÉBITO EM CONTA PARA DÉBITOS DIRECTOS

NOME \_\_\_\_\_

Por débito da minha conta abaixo indicada do banco \_\_\_\_\_ queiram proceder ao pagamento das importâncias que lhes forem apresentadas pela Cruz Vermelha Portuguesa. Declaro que fui informado do dever de, após a sua abertura, conferir através de procedimento electrónico os elementos que compõem esta ADC.

IBAN/ NIB PT50 \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ASSINATURA

(conforme documento de identificação da titular da conta)