

ASSOCIAÇÃO HUMANITÁRIA DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DA FIGUEIRA DA FOZ

Proposta N.º

Telef. 233 402 260 / Fax: 233 200 904 / Email: geral@bvff.com.pt

INSCRIÇÃO PARA SÓCIO INDIVIDUAL

Nome: Morada: Localidade ______Código Postal: _____-Freguesia: Telefone: |___|__|__|__|__| Telemóvel: |___|__|_|_|_|_|_|_|_| Local de trabalho: Declaro que desejo inscrever-me como sócio efectivo desta Associação, com a quota anual de _____€ (mínimo 20 €). Em 25 de Maio de 2018 entrou em vigor o novo Regulamento Geral sobre a Protecção de Dados – Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de Abril de 2016, relativo à protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais. Os dados que, por sua inequívoca e expressa vontade, nos disponibiliza nesta ficha, serão apenas usados para fins de Gestão de Sócios desta Associação Humanitária e seu relacionamento com eles e, quando solicitado pelo próprio, para processamento de débito directo em conta bancária. Ao preencher e assinar a presente ficha, dá o seu, também inequívoco e expresso, consentimento ao respectivo tratamento desses dados, podendo em qualquer altura solicitar a sua anulação ou alteração, bastando para tal enviar um email com a sua pretensão para o endereço geral@bvff.com.pt. Figueira da Foz, _____ de _____ de 20_____ O Candidato (Assinatura): O Sócio Proponente: № Nome: Telefone/Telemóvel: Email.:_____ Assinatura::____ ______ Aprovado em reunião de _____/_____O Presidente: _____ **AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA** Exmos. Senhores, Por débito na conta abaixo indicada queiram proceder, até nova comunicação, ao pagamento das quotas que vos forem apresentadas pela Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários da Figueira da Foz. Banco: IBAN |__|_|_|_|_|_|_|_| Nome do titular: _ Tomei conhecimento que este procedimento não acarreta encargos extraordinários; que posso efectuar consultas, validações e fazer cancelamentos quer ao balcão da minha Instituição de Crédito quer através do sistema Multibanco; e que até 8 semanas a partir da data do débito posso solicitar a sua anulação e consequente reembolso da quantia debitada. Data: |___|__|/|__|/|__|

Assinatura: