



---

## Ficha de Sócio

---

**Sócio n.º:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Morada:** \_\_\_\_\_

**Profissão:** \_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_

**Contribuinte:** \_\_\_\_\_

**Cartão de Cidadão:** \_\_\_\_\_ **Validade:** \_\_\_\_\_

É cuidador  ou foi cuidador  Tem formação? Sim  Não

Joia: 5€  Quota: 20€

Aceito ser contactado através dos dados que disponibilizo

Aceito os termos, condições e a política de privacidade

### Consentimento de Protecção de Dados

Com base no Regulamento Geral de Protecção de Dados, comunicamos que os dados recolhidos por esta associação destinam-se ao cumprimento de obrigações legais e com a finalidade de manter, administrar e gerir a relação entre esta e os seus associados.

Os colaboradores da Associação DERAS poderão exercer, em qualquer momento, o direito de acesso, retificação, apagamento, limitação do tratamento, portabilidade, eliminação, oposição e decisões individuais automatizadas à utilização dos seus dados pessoais, incluindo a revogação do consentimento. O pedido será analisado e respondido no prazo máximo de 30 dias.

Situação de Autorização	Sim	Não
Autorizo que os meus dados pessoais sejam recolhidos por esta associação destinando-se ao cumprimento de obrigações legais e com a finalidade de manter, administrar e gerir a relação entre esta e os seus associados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pagamentos das quotas poderão ser efetuados por transferência bancária, para o IBAN:

PT50 0033 0000 45653715906 05

O comprovativo de transferência deverá ser enviado para o e-mail: [associacaoderas@gmail.com](mailto:associacaoderas@gmail.com)

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_