



CENTRO SOCIAL

SOUTO SAO SALVADOR
SOUTO SANTA MARIA
GONDOMAR

FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO CSSSSSMG

* **Campos de preenchimento obrigatório** (Agradecemos o preenchimento de TODOS os campos deste impresso com letra legível.)

IDENTIFICAÇÃO

*NOME NO CARTÃO

*NOME COMPLETO

*DATA NASCIMENTO *SEXO: Masculino Feminino

*TELEMÓVEL TELEFONE

*CORREIO ELETRÓNICO

*MORADA

*LOCALIDADE *CODIGO POSTAL -

*CONCELHO DISTRITO

*NACIONALIDADE:

*DOCUMENTO IDENTIFICAÇÃO (BI) / (CC) *NIF:

VOLUNTÁRIO NÃO SIM Assinala com uma X as atividades em que pretendes participar:

Atividades Oficiais Atividades desportivas Atividades lúdicas Apoio administrativo

Outras

QUOTA ANUAL (Valor mínimo 12,00 €) €

Declaro sob compromisso de honra que as informações que preenchi nesta Ficha de Inscrição são verdadeiras, assim como declaro conhecer e cumprir os estatutos e regulamentos internos da Associação.

Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais pelo CSSSSSMG, com a finalidade de manter, administrar e gerir a relação entre esta e os seus associados, bem como para me manter informado sobre as iniciativas e atividades da mesma e/ou recolher a minha opinião sobre tais iniciativas e atividades, utilizando, para tal, qualquer um dos contactos ou endereço de email acima facultados. A presente autorização manter-se-á em vigor enquanto se mantiver a minha qualidade de associado do CSSSSSMG.

DATA E ASSINATURA DO CANDIDATO

Data _____ - _____ - _____

Assinatura do candidato _____

ESPAÇO RESERVADO À DIREÇÃO

Aprovado em reunião de Direção em _____ - _____ - _____

Com o número de ASSOCIADO:

Assinatura _____