câmara municipal de matosinhos
DEPARTAMENTO DE INTERVENÇÃO SOCIAL
Divisão de Promoção Social e Saúde

MATOSINHOS Sénior

FICHA DE INSCRIÇÃO NO PASSEIO 2023

IDENTIFICAÇÃO DA/O MUNÍCIPE:

Nome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Morada: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefones: |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__| / |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|

Cartão MS n.º: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Número de Identificação Fiscal: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

IDENTIFICAÇÃO DE ACOMPANHANTE:

Nome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Relação: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefones: |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__| / |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|

PESSOAS DE CONTACTO:

Nome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Relação: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefones: |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__| / |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|

Informações sobre os dados pessoais:

Esta ficha, preenchida pelas Uniões de Freguesia, destina-se a pré-inscrever o/a munícipe no Passeio Sénior 2023 da Câmara Municipal de Matosinhos.

Os dados registados são armazenados exclusivamente na Câmara Municipal de Matosinhos são utilizados pelo Departamento de Intervenção Social exclusivamente para análise da adequação do pedido, atribuição da resposta e tratamento estatístico de forma automatizada.

Esta ficha, e os seus dados, têm a validade máxima de um ano, após o que, caso não sejam revalidados pela pessoa requerente, serão eliminados.

O consentimento poderá ser retirado a qualquer momento a pedido da pessoa titular dos dados, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado até essa data, e os dados pessoais serão eliminados da Base de Dados do Departamento de Intervenção Social da Câmara Municipal de Matosinhos.

Consentimento: ☐ Autorizamos que os dados que constam nesta ficha façam parte da Base de Dados do Departamento de Intervenção Social da Câmara Municipal de Matosinhos, no âmbito do Programa MATOSINHOSénior.

A/O munícipe: ______________________________ Data: |__|__| / |__|__| / 2023

A/O acompanhante: ______________________________ Data: |__|__| / |__|__| / 2023

A/O pessoa de contacto: ______________________________ Data: |__|__| / |__|__| / 2023

ENTIDADE QUE RECEBE INSCRIÇÃO:

Nome (Sigla): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nome do/a colaborador/a: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Assinatura: ______________________________

Data: |__|__| / |__|__| / 2023

Observações: ______________________________
____
____

CÂMARA MUNICIPAL:

Validação da inscrição: Escalão: |__|

Sim: |__|

Não: |__| Motivo: ______________________________

Data: |__|__| / |__|__| / 2023