

FORMULÁRIO DE PARTICIPAÇÃO - VIVER ATIVO

Despacho

Registo de Entrada

NIPG:

Data:

Processo nº:

O Funcionário

.....

A Identificação

01 Nome / Entidade:

02 Morada / Sede:

03 Freguesia: 04 Código Postal:

05 NIF / NIPG: 06 N° de Identificação Civil: 07 Validade:

08 Telefone: 09 Telemóvel: 10 Fax:

09 Email:

10 ☐ Solicito o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado.

11 Data de nascimento: 12 Idade:

13 Em caso de emergência, pessoa a contactar:

14 Telefone: 15 Turma:

B Informação/Consentimento

De acordo com o RGPD, o Município de Odemira enquanto responsável pelo tratamento, informa que os dados recolhidos destinam-se exclusivamente para o fim presente neste formulário.

Os titulares dos dados podem exercer, por escrito, os seus direitos previstos no art. 13º, designadamente: direito de informação, acesso, retificação, apagamento, limitação do tratamento, portabilidade, oposição e de ser informado em caso de violações de segurança.

Para mais informações contacte: protecao.dados@cm-odemira.pt, Município de Odemira, Praça da República, 7630-139 Odemira, Tel. 283 320 900 ou consulte a política de privacidade em www.cm-odemira.pt.

De acordo com a Lei de Acesso aos Documentos Administrativos, os elementos apresentados no âmbito do presente processo são documentos administrativos, pelo que o Município estará obrigado a garantir o seu acesso, salvaguardando os dados pessoais, a todos aqueles que o solicitarem.

C Documentos a apresentar

☐ Declaração Médica / Atestado

D Assinatura

01 02 Data:

assinatura

Ao assinar este documento, declaro para o devido efeito, sob compromisso de honra, que na instrução do presente pedido todos os dados são verdadeiros, nada tendo omitido.