

(Não preencher - Campos preenchidos pelos serviços administrativos)

Amigo da ASSP Número

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Validado por

--

DADOS PESSOAIS

Preencher em letra maiúscula de imprensa

Nome Completo

--

Doc. de Identificação

--

Contribuinte

--

Endereço

--

Cód. Postal

	-		
--	---	--	--

Concelho

--

Distrito

--

Telefone

--

Telemóvel

--

Data de Nascimento

	-		-						
--	---	--	---	--	--	--	--	--	--

E-mail

--

DADOS PROFISSIONAIS

Profissão que exerce(eu)

--

Empresa onde exerce(eu)

--

INSCRIÇÃO

Por favor, consulte o verso da página

Mês de Inscrição

--

Valor

120

€

Numerário / Cheque / Transferência Bancária

Como teve conhecimento da ASSP

--

Assinatura do Amigo da ASSP

--

Data

	-		-						
--	---	--	---	--	--	--	--	--	--

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO

Amigo da ASSP número (não preencher)

--

Nome (do titular da conta)

--

Anual

Nome do Banco

--

NIB ou IBAN

--

Declaro que autorizo o débito na conta referida, para pagamento das importâncias apresentadas à cobrança pela ASSP - ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL DOS PROFESSORES

Data

	-		-						
--	---	--	---	--	--	--	--	--	--

O Titular (Assinatura conforme consta no Banco)

--

INSTRUÇÕES DE INSCRIÇÃO

Ficha de inscrição corretamente preenchida

Amigos da ASSP

Podem ser Amigos da Associação todas as pessoas singulares ou coletivas que, de forma voluntária, pretendam contribuir para o cumprimento da Missão da ASSP.

Para adquirir o estatuto de Amigo da Associação, as pessoas singulares e/ou colectivas têm de cumprir com os seguintes critérios:

- Contribuição anual de pelo menos 120 €, a cobrar no ato de inscrição, após aceitação da candidatura e renovável anualmente nas datas correspondentes.
- Reconhecer e aceitar formalmente, no ato de inscrição, os princípios estabelecidos na Missão da ASSP e nos seus Estatutos, bem como as limitações inerentes à qualidade de Amigo da Associação.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Fotocópia do Cartão de Cidadão
- Pagamento (Numerário, Cheque ou Transferência para o **IBAN PT50 0035 0355 0000 6261 530 81**)
- A cobrança das restantes anuidades será feita pela ASSP através da conta constante da autorização de débito direto, no verso.
- Para qualquer outra forma de pagamento, contactar os serviços administrativos da ASSP.

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Eu _____, Amigo(a) da ASSP, autorizo pela presente a recolha, processamento e utilização dos meus dados pessoais no contexto dos objetivos desenvolvidos pela ASSP. Declaro que li e aceito a Política de Proteção de Dados Pessoais e Privacidade da ASSP, que se encontra disponível no site da Associação, na Sede e nas Delegações.

Assinatura

Data

 - -