

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

NOME:
 DAT. NASC. **NAC:** _____

Nº MEC: **C. CIIDAD. Nº** **D.VAL.** ___/___/___
MORADA:
Nº. _____ **ANDAR** _____ **C. POST.** **LOCAL.** _____
Nº I FISC.PT. **TEL:** **NATURALIDADE:** _____
FREG: **CONCELHO**
DISTRITO: **E-Mail** _____

Habilitações Académicas:
ENTIDADE
ACES
UCSP / USF
SERVIÇO _____ **Mail/Serv.** _____
CAT. PROF: **TEL**

FORMA DE PAGAMENTO _____ **DESCONTO NO VENCIMENTO,** **SIM**
 Tipo de Contrato: C.I.T. C.T.R.F.P. **Venc. Base** _____, _____

SÓCIO PROPONENTE
Nº _____ **(facultativo)**

ASSINATURA _____
ADMITIDO COM O Nº
NA REUNIÃO DA DIRECÇÃO.
O PRESIDENTE DA DIRECÇÃO

DECLARAÇÃO

NOME:
 N.º MECANOGRÁFICO

Pretende e solicita nos termos da alínea b) do Art.º 171.º da Lei n.º 35/2014, de 20/06, e Artº 458º da Lei nº 7/2009, de 12/02, lhe seja descontado no vencimento base 0,5% correspondente à quota mensal para o Sindicato dos Profissionais Administrativos da Saúde (SPAS) da qual é sócio Nº _____

DATA ___ / ___ / ___ **Assinatura** _____

Nota: Todos os campos são de preenchimento obrigatório

INFORMAÇÃO SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS

O Sindicato dos Profissionais Administrativos da Saúde é a Entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais dos associados.

A finalidade do tratamento dos dados consiste na cobrança de quotizações e realização de contactos em geral com os associados no âmbito da actividade sindical desenvolvida a todos os níveis.

Aos titulares dos dados é garantido o direito de acesso, actualização e rectificação dos seus dados pessoais, bem como o direito de limitação do tratamento e de oposição ao tratamento e o direito ao apagamento dos seus dados pessoais, nos termos previstos no Regulamento Geral da Proteção de Dados.

Os dados pessoais são conservados enquanto o seu titular mantiver a qualidade de sócio deste sindicato.

O SPAS por via de regra não comunica a terceiros os dados pessoais dos seus associados, excepto se tiver obtido consentimento expresso do seu titular para o efeito ou quando a transmissão seja efectuada no âmbito do cumprimento de uma obrigação legal ou de uma ordem judicial, para proteção de interesses vitais do próprio titular ou qualquer outra finalidade legítima prevista na Lei.

O SPAS compromete-se a tomar as medidas necessárias para proteger os dados pessoais dos sócios contra acessos não autorizados, uso próprio, divulgação, perda ou destruição.

CLAUSULA DE CONSENTIMENTO

Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais, neste documento identificado, pelo **Sindicato dos Profissionais Administrativos da Saúde**, nos termos do Regulamento Geral de Proteção de Dados, no âmbito da minha filiação sindical, tendo em vista a cobrança de quotizações e todos os contactos com os associados no âmbito da sua atividade sindical.

Data ____ / ____ / _____ Assinatura _____

NOTAS

- A quota mensal é de 0,5% do vencimento base, a descontar no vencimento, pelo que se junta **DECLARAÇÃO** (parte integrante do Boletim de Inscrição), que depois de preenchida e assinada pelo candidato a sócio, a deve devolver junto com a inscrição, a fim de ser remetida ao Serviço de Processamento de Vencimentos, para que mensalmente a quota lhe seja descontada no seu vencimento.
- O sócio que não tenha as quotas em dia não pode usufruir das regalias e direitos estatutários.
- É suspenso o sócio com 12 meses de débito das respectivas quotas.

A força de qualquer Organização Sindical, depende do número de associados que a constituem.

Para que o SPAS seja cada vez mais forte necessita de mais e mais associados.

Se és sócio traz mais um

Se não és, inscreve-te