

UTENTE ADVANCECARE ESTAGIÁRIOS

O preenchimento do presente impresso é obrigatório para a inscrição ou actualização de dados relativos à qualidade de Utente Advancecare Estagiários dos SAMS SBC.

<table style="width: 100%; border: 1px solid black;"> <tr> <td style="padding: 2px;">INSCRIÇÃO</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">ACTUALIZAÇÃO</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">2ª VIA</td> <td style="text-align: center; padding: 2px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	INSCRIÇÃO	<input type="checkbox"/>	ACTUALIZAÇÃO	<input type="checkbox"/>	2ª VIA	<input type="checkbox"/>	Para uso exclusivo dos Serviços	<table style="width: 100%; border: 1px solid black;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">Parecer / Despacho</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> Recepção <input style="width: 100%;" type="text"/> Conf. <input style="width: 100%;" type="text"/> Reg. Inf. <input style="width: 100%;" type="text"/> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> </td> </tr> </table>	Parecer / Despacho		Recepção <input style="width: 100%;" type="text"/> Conf. <input style="width: 100%;" type="text"/> Reg. Inf. <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
INSCRIÇÃO	<input type="checkbox"/>											
ACTUALIZAÇÃO	<input type="checkbox"/>											
2ª VIA	<input type="checkbox"/>											
Parecer / Despacho												
Recepção <input style="width: 100%;" type="text"/> Conf. <input style="width: 100%;" type="text"/> Reg. Inf. <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>											
Nº Utente <input style="width: 100%;" type="text"/>												
Nome completo <i>(igual ao C.C. e sem abreviaturas)</i> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>												
Rua, Av.ª <input style="width: 100%;" type="text"/>												
N.º <input style="width: 100%;" type="text"/>	Andar <input style="width: 100%;" type="text"/>	Fracção <input style="width: 100%;" type="text"/>										
Localidade <input style="width: 100%;" type="text"/>												
Cód. Postal <input style="width: 100%;" type="text"/>	Telefone da Residência <input style="width: 100%;" type="text"/>	Telemóvel <input style="width: 100%;" type="text"/>										
Data de Nascimento <input style="width: 100%;" type="text"/>												
E-mail <input style="width: 100%;" type="text"/>												
Ano <input style="width: 100%;" type="text"/>	Mês <input style="width: 100%;" type="text"/>	Dia <input style="width: 100%;" type="text"/>										
Sexo <input style="width: 100%;" type="text"/>	Est. Civil <input style="width: 100%;" type="text"/>											
Solteiro Casado Viúvo Divorcia. Separado												
N.º Contribuinte <input style="width: 100%;" type="text"/>												
Número do B.I. <input style="width: 100%;" type="text"/>	Número do Passaporte <input style="width: 100%;" type="text"/>	Data de Emissão <input style="width: 100%;" type="text"/>										
		Local Emissão <input style="width: 100%;" type="text"/>										
Instituição Financeira <input style="width: 100%;" type="text"/>												
N.º de Trabalhador <input style="width: 100%;" type="text"/>												
Agência <input style="width: 100%;" type="text"/>												
N.º do Cartão de Utente do S.N.S. <input style="width: 100%;" type="text"/>												
<p>Autorizo que as informações e dados pessoais fornecidos neste impresso, bem como os obtidos através da prestação de serviços pelo SBC - Sindicato Nacional dos Trabalhadores da Banca, Seguros e Tecnologias, e pelos SAMS SBC sejam tratados e mantidos informativamente, sendo os seus destinatários os serviços internos do SBC ou dos SAMS SBC.</p>												
Data <input style="width: 100%;" type="text"/>	O Utente <input style="width: 100%;" type="text"/>											
<small>(Assinatura conforme C.C.)</small>												
<p>O SBC-SAMS é responsável pelos presentes dados e assegura aos seus utentes o direito de acesso e correcção, sempre que legitimamente o solicitar por escrito.</p>												
DOCUMENTOS A ANEXAR (entre outros que os SBC-SAMS eventualmente entendam solicitar)												
Utente Advancecare Estagiários:												
<ul style="list-style-type: none"> - fotocópia do Cartão de Cidadão, Passaporte ou Autorização de Residência - fotocópia do Cartão de Contribuinte - fotocópia do Cartão de Utente do SNS 												

Exmo. (a) Senhor (a)

A privacidade e protecção de dados pessoais dos sócios/beneficiários/utentes é uma questão importante e o SBC sempre procurou cumprir com os normativos legais relativos ao seu tratamento.

Com o estabelecido no **Regulamento Geral de Protecção de Dados (Regulamento (UE) n.º 679/2016, de 27/04, e conforme Retificação n.º 00/2016, de 04/05)** é necessário que nos transmita o consentimento de vontade, livre, específica, informada e explícita para que os seus dados pessoais possam continuar a ser objecto de tratamento por parte deste Sindicato/SAMS e seus subcontratantes.

Assim, para continuar a usufruir dos nossos serviços e a receber as nossas comunicações, solicita-se que confirme o consentimento para as finalidades pretendidas, assinalando o respectivo quadro:

Nome _____

N.º _____ Sócio/Beneficiário/Utente/NIF (riscar o que não interessa)

Declaro / Autorizo e dou o meu consentimento para tratamento dos meus dados pessoais para as seguintes finalidades que assinalo:

- Inscrição de sócio, beneficiário ou utente do SBC e SAMS SBC
- Recebimento de comunicações informativas e publicitárias associadas à actividade sindical;
- Divulgação de ofertas formativas e publicitárias associadas à actividade sindical;
- Recebimento de comunicações informativas sobre actividades de tempos livres, lazer e outras;
- Reserva e aquisição de serviços mediante comunicação a outras entidades para efeito de marcação de férias, viagens, eventos e seguros;
- Recebimento de extractos de participações, pagamentos diferidos e informações fiscais;
- Recebimento de facturação electrónica;
- Prestação e tratamentos de cuidados de saúde, gestão do sistema de assistência médico social do SBC, SAMS SBC e envio da respectiva documentação.

Assinatura: _____

Os dados em questão não são utilizados para nenhuma outra finalidade que não a atrás indicada, sendo objecto de conservação durante o seu tempo de inscrição de associado ou beneficiário ou utente, a eles tendo acesso apenas e tão só os colaboradores do SBC no exercício das suas funções. Em qualquer momento pode alterar ou retirar o consentimento prestado mediante comunicação expressamente escrita (Artigo 7.º, n.º 3 do citado R.G.P.D.).

Poderá obter mais informações através dos seguintes contactos:

e-mail: dpo@sibace.pt e/ou morada Av.ª Fernão Magalhães 476, 3000-173 Coimbra e/ou telefone: 239 854 880.