

Ler o Regulamento antes de preencher este boletim

## Identificação do Sócio

Sócio nº  Nome e Apelido

E-mail  Contacto

Data Nascim.  /  /  Cartão de Cidadão nº.  Válido até  /  /

Contribuinte  .  .  Passaporte nº.  Válido até  /  /

## Identificação do Evento

Inscrevo-me no evento

Local de partida  (Consultar locais de Partida)

## Identificação e Assinatura do(s) Acompanhante(s)

**1**

Nome Completo:

Parentesco

Data de Nascim.  /  /  Cartão de Cidadão nº.  Válido até  /  /

Contribuinte  .  .  Passaporte nº.  Válido até  /  /

Autorizo a utilização dos meus dados pessoais fornecidos nos termos e para os fins aqui indicados.

Assinatura \_\_\_\_\_

**2**

Nome Completo:

Parentesco

Data de Nascim.  /  /  Cartão de Cidadão nº.  Válido até  /  /

Contribuinte  .  .  Passaporte nº.  Válido até  /  /

Autorizo a utilização dos meus dados pessoais fornecidos nos termos e para os fins aqui indicados.

Assinatura \_\_\_\_\_

## Composição dos quartos

Quarto 1 \_\_\_\_\_ (nº. de adultos) + \_\_\_\_\_ (nº. de crianças) = \_\_\_\_\_ (nº. total) Valor: € \_\_\_\_\_,\_\_\_\_

Quarto 2 \_\_\_\_\_ (nº. de adultos) + \_\_\_\_\_ (nº. de crianças) = \_\_\_\_\_ (nº. total) Valor: € \_\_\_\_\_,\_\_\_\_

Outros Custos \_\_\_\_\_ Valor: € \_\_\_\_\_,\_\_\_\_

**Soma Total** € \_\_\_\_\_,\_\_\_\_

Em caso de desistência, a mesma estará sujeita a uma penalização de igual valor ao que nos for debitado pelo operador turístico.

## Assinatura do Sócio e Data

Declaro ter dado autorização prévia ao SBC para a realização de débitos pelo sistema SEPA, bem como, ter lido, compreendido e aceite o regulamento publicado no catálogo de Tempos Livres 2020 na sua integralidade. Tenho conhecimento e aceito que os dados fornecidos neste impressos sejam tratados e mantidos informaticamente, tal como, a transmissão às entidades prestadoras dos serviços de cada atividade.  
"E também declaro para os devidos efeitos que autorizo a recolha de imagens vídeo, fotografia e suporte áudio durante o desenvolvimento das atividades, para uso único e exclusivo na promoção das iniciativas do SBC".

IBAN para débito  P T 5 0

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Assinatura do titular da conta)

## Pagamento Fracionado - preencher só para pagamentos fracionados

Até 10 prestações - Mínimo de 50€ por prestação (ponto IV do Regulamento)

Solicito o fracionamento da inscrição em \_\_\_\_\_ meses no valor de € \_\_\_\_\_,\_\_\_\_

Enviar para: Sindicato dos Bancários do Centro - Setor de Sócios/Beneficiários e de Apoio aos Corpos Gerentes e Serviços - Avenida Fernão de Magalhães, 476 - Apartado 404 - 3001-958 Coimbra ou digitalizando-o (preenchido integralmente e assinado) e enviando-o para [tempos.livres@sibace.pt](mailto:tempos.livres@sibace.pt)