FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO

OPERAWAVE

Agradecemos o preenchimento de TODOS os campos deste impresso com letra legível.

* **Campos de preenchimento obrigatório**

IDENTIFICAÇÃO

*NOME NO CARTÃO

*NOME COMPLETO

*DATA NASCIMENTO

*TELEMÓVEL TELEFONE

*CORREIO ELETRÓNICO

*MORADA

*LOCALIDADE *CODIGO POSTAL -

*CONCELHO DISTRITO

NACIONALIDADE:

*DOCUMENTO IDENTIFICAÇÃO (BI) / (CC) *NIF:

PROFISSÃO

Joia – 25 euros | Quota Anual – 25 euros | NIB: 0033-0000-45525629540-05

☐ Autorizo pelo presente, o processamento e utilização dos meus dados pessoais pela OperaWave, nos termos da lei em vigor e no âmbito das suas atividades. É-me garantido o direito de retificação e eliminação dos meus dados pessoais da respectiva base de dados. Para o efeito, basta comunicar com geral@operawave.com

Data: Assinatura:

Este formulário poderá ser entregue através de uma das seguintes formas:

Em mão, a um dos membros da direcção

Digitalizado, para o email geral@operawave.com

Pelo correio para o endereço: OPERAWAVE / Rua Filipe da Mata, 182-1º 1600-073 LISBOA

ESPAÇO RESERVADO Á DIRECÇÃO

Aprovado pela Direcção em ___ / ___ / _____

Número de Associado _____

Assinatura _____