



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE MÊDA

Instituição Particular de Solidariedade Social inscrita no livro das Irmandades das Misericórdias sob o n. 60/82 Fls. 74 e 74 verso

Ficha de Inscrição N.º ____/____/____

Data de Inscrição: ____/____/____

Data de Admissão: ____/____/____

Data de Saída: ____/____/____

Despacho do Provedor ____/____/____

Ex.mo Senhor
Provedor da Santa Casa da Misericórdia

Identificação/Utente

Nome completo: _____

Naturalidade: Freguesia: _____

Concelho: _____

Distrito: _____

B.I./ C.C. nº: _____ Emitido em: ____/____/____

Arquivo de identificação de: _____ Nacionalidade _____

Contribuinte Fiscal Nº _____ Bairro Fiscal: _____

Beneficiário nº: _____ Segurança Social: ADSE:

Morada: Rua/Avª: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Concelho: _____

Contactos:

Telf: _____

Telm: _____

Responsável pelo Pedido de Admissão:

Nome: _____

B. I. / C.C. nº: _____ Arq de identificação de: _____

Contribuinte Fiscal Nº: _____

Grau de Parentesco _____

Morada:

Rua/Avª: _____

Código Postal: _____ - _____

Localidade: _____

Telf: _____ Telm: _____

PROTEÇÃO DA PRIVACIDADE: A recolha dos dados pessoais integrados no presente formulário e o subsequente tratamento dos mesmos são da exclusiva responsabilidade da Santa Casa da Misericórdia de Mêda e têm como finalidade exclusiva a inscrição do utente na

Instituição Os dados recolhidos só serão transmitidos apenas no cumprimento de obrigações legais, ficando qualquer outra transmissão dependente do consentimento expresso do titular.

O direito de acesso às informações pessoais poderá ser exercido presencialmente junto da Secretaria da Santa Casa da Misericórdia de Mêda.

A retificação, atualização, bloqueio ou apagamento dos dados poderão ser solicitados junto da Secretaria da Santa Casa da Misericórdia de Mêda ou por qualquer meio escrito, incluindo correio eletrónico.

Os dados pessoais serão conservados apenas pelo período de tempo necessário ao cumprimento da sua finalidade.

Declaro para os devidos efeitos prestar o meu expresso consentimento, à Santa Casa de Misericórdia de Mêda, para proceder à recolha e tratamento dos meus dados pessoais.

Mais declaro que presto o meu consentimento de forma expressa, livre, informada e voluntária.

Data:

Utente:

Responsável pelo pedido de admissão,
