

Ficha de Inscrição

Nº _____ (a preencher pela Biblioteca)

NOME COMPLETO: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____

MORADA: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ - _____ LOCALIDADE: _____

CONTACTO TELEFÓNICO: _____

E-MAIL: _____ @ _____

Confirmo como verdadeiros os dados acima fornecidos:

(Assinatura do próprio, quando for maior de 16 anos, ou representante legal conforme o documento de identificação apresentado)

A Inscrição só é efetivada após a entrega da ficha de inscrição presencialmente no balcão da receção da Biblioteca.

Termos de Aceitação

- ☐ O preenchimento e entrega deste formulário implica os consentimentos infra e a aceitação dos nossos termos e condições no que diz respeito a dados pessoais. Os dados recolhidos serão objeto de tratamento interno, não sendo cedidos para terceiros para além das obrigações legais. Os dados serão armazenados de forma segura durante 10 anos após finalização de tratamento. Caso deseje entrar em contacto deve enviar email para: epd@cm-lagoa.pt