

Nome completo / empresa\*

Nome artístico

Atividade artística

Data de nascimento\*

Nacionalidade\*

Profissão

NIF\*

N.º documento de identificação\*

 CC BI Passaporte

Morada\*

CP

Localidade

País

Telefone

E-mail

CATEGORIA DO COOPERADOR

QUOTIZAÇÃO/PERIODICIDADE\*

Normal

Estudante

Ouro

Mensal

Trimestral

Semestral

Anual

INFORMAÇÃO ADICIONAL

Autorizo, de forma livre, consciente e informada, que a Cooperativa Árvore utilize os meus dados pessoais para o processamento da minha inscrição como cooperador, designadamente para a cobrança de quotas e para o envio de informação sobre as atividades que desenvolve.

Posso, a qualquer momento, exercer os seus direitos de acesso, retificação ou oposição ao uso dos meus dados pessoais, através do endereço de e-mail [geral@arvorecoop.pt](mailto:geral@arvorecoop.pt).

Data

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura

\_\_\_\_\_

\*Campos de preenchimento obrigatório.



## AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA

Eu,

Cooperador n.º

IBAN

Venho por este meio solicitar que por débito da referida conta, sejam liquidadas as quotas a emitir pela Cooperativa Árvore com a periodicidade abaixo assinalada.

Anual (€60)

Semestral (€30)

Trimestral (€15)

Mensal (€5)

Para cumprimento destas instruções, tomo o compromisso de ter a conta acima indicada sempre provisionada para o efeito.

Porto, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura a que obriga a conta