

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.

Data

____ / ____ / ____

Assinatura

*Campos de preenchimento obrigatório.

