



IDENTIFICAÇÃO DO/A PARTICIPANTE

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal : _____ - _____ Localidade _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____ Escolaridade: _____

Profissão: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Contribuinte N° _____

Documento de Identificação nº _____ Válido até ____/____/____ Naturalidade _____

DADOS PROFISSIONAIS

Entidade: _____

Categoria Profissional: _____

Vínculo Laboral: _____

Assinatura do/a Participante: _____

Data: ____/____/____ Assinatura _____

DADOS PESSOAIS: Autorização para utilização dos dados pessoais pela Câmara de Cantanhede na divulgação do plano anual de atividades e de outras informações sobre ações promovidas/desenvolvidas pela CMC.

- AUTORIZO
- NÃO AUTORIZO

IMAGEM: Autorização para a recolha de imagens durante a participação nas atividades da Câmara de Cantanhede, sua utilização na constituição de uma memória audiovisual e divulgação, pela forma que CMC entender adequada e em suporte apropriado.

- AUTORIZO
- NÃO AUTORIZO

