





**A preencher pelos serviços:**

Entidade recetora: \_\_\_\_\_

A entidade recetora da Ficha de Adesão atesta que verificou os seguintes documentos:

Cópia do Cartão Cidadão ou Bilhete de Identidade (caso apresente BI deverá também instruir o pedido com cópia do cartão de contribuinte, cópia de cartão de utente da segurança social e cópia do cartão de utente do serviço nacional de saúde).

Atestado de residência emitido pela Junta de Freguesia que comprove a residência no concelho há pelo menos 2 anos e a composição do agregado familiar.

Declaração de rendimentos do agregado familiar.

Documento da Segurança Social que comprove a qualidade de beneficiário/a do Complemento Solidário do Idoso (C.S.I) ou comprovativo da entrega de requerimento para atribuição deste complemento (devendo neste caso apresentar o comprovativo do seu deferimento até ao final da avaliação desta candidatura)

Penafiel, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo da entidade recetora



## Consentimento informado para tratamento de dados pessoais:

Nos termos e para os efeitos da Lei da Proteção de Dados Pessoais – Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, (que transpõe para a ordem jurídica portuguesa a Diretiva n.º 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Outubro de 1995, relativa à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento dos dados pessoais e à livre circulação desses dados), declaro autorizar que os meus dados pessoais sejam recolhidos pelo Município de Penafiel, os quais serão processados e armazenados informaticamente, destinando-se ao cumprimento das obrigações legais no âmbito do Cartão de Saúde Sénior do Município de Penafiel.

Autorizo também a sua comunicação a entidades que venham a ser subcontratadas para o tratamento dos meus dados para as mesmas finalidades, sendo as informações por mim prestadas objeto de sigilo rigoroso por parte de todas as entidades envolvidas no seu tratamento e o acesso às mesmas reservado ao exclusivamente necessário à sua normal atividade.

Tomo ainda conhecimento de que posso, a qualquer momento, aceder aos meus dados pessoais e/ou solicitar a sua retificação por escrito ou por telefone, bem como posso opor-me a todo o momento que os meus dados pessoais sejam tratados para efeitos de marketing.

Assinatura do/a Requerente à adesão:

---