

# ISPA



# FORMAÇÃO AVANÇADA

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Acção: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Cód. Postal: \_\_\_\_\_ - Localidade: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ N.º contribuinte: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

BI/Cartão do Cidadão: \_\_\_\_\_ Emitido em/Válido até: \_\_\_\_\_ - -

Arq. de Identificação de: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_ - -

e-Mail: \_\_\_\_\_

Naturalidade (Concelho): \_\_\_\_\_

No caso do recibo ser em nome da Empresa

Empresa: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Cód. Postal: \_\_\_\_\_ - Localidade: \_\_\_\_\_

N.º Contribuinte: \_\_\_\_\_

Modos de pagamento:

**Cheque(s)** Junto se envia cheque(s) no valor de € \_\_\_\_\_ (à ordem de ISPA-CrI)

**Transferência Bancária** CGD NIB: 0035 0041 0000 746 30 30 58 (só para pagamento na totalidade)

Emissão do recibo em nome do formando  ou em nome Empresa

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Autorizo o ISPA a utilizar os meus dados pessoais, relativos a identificação, endereço e contacto para divulgação de acções de formação e/ou outros eventos relacionados com a sua actividade.

Autorizo a divulgação dos meus dados pessoais, relativos a identificação e contactos para uma eventual auscultação por parte do sistema de certificação (DGERT).