

CASTELO
RODRIGO

9, 10 E 11
AGOSTO
2019

FIGUEIRA DO
CASTELO RODRIGO

RECREIAÇÃO
HISTÓRICA
SEISCENTISTA



SAL
GUEIRA
A BATALHA

FICHA DE INSCRIÇÃO

Inscrições até 28 de junho de 2019

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE / EXPOSITOR

Nome: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

N.º Contribuinte: _____ Telemóvel: _____

Email: _____

Em representação de: _____ CAE (anexar cópia): _____

TIPO DE PARTICIPAÇÃO

Artífice (40 €) Artesão (40 €) Mercador (40 €) Comerciante (40€) Expositor Generalista (20€)

Taberneiro (sem venda de comida – 50 €) Taberneiro (com venda de comida – 80 €) Outro Qual? _____

Trabalho ao Vivo: Sim Não

(*) – Enviar e-mail com CAE e fotos com uma breve descrição dos produtos e materiais que pretende utilizar / comercializar.

TENDA OU BANCA

Dimensões: Altura _____ Largura _____ Profundidade _____

Pretende iluminação? Sim Não Vai utilizar tomadas elétricas? Sim Não Quantas? _____

(**) – Enviar e-mail com fotos e identificação do nome

OUTRAS NECESSIDADES / OBSERVAÇÕES

Declaramos querer participar no evento acima indicado, nas condições da presente ficha de inscrição e das normas de participação, das quais tomamos conhecimento e que aceitamos sem reservas, comprometendo-nos a cumprir as mesmas na sua totalidade. Comprometendo-nos, igualmente a regularizar o pagamento devido após confirmação de participação.



INFORMAÇÃO SOBRE O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

De acordo com o disposto no Regulamento Geral de Proteção de Dados, é necessário o seu consentimento no que respeita ao tratamento dos dados pessoais recolhidos pelo Município de Figueira de Castelo Rodrigo, sem o qual não será possível dar sequência ao seu registo.

- Consinto que os dados pessoais apresentados, sejam recolhidos e tratados para os fins previstos no presente formulário.
- Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais para o envio de informação no âmbito de atividades culturais.

De acordo com o RGPD, o Município de Figueira de Castelo Rodrigo enquanto responsável pelo tratamento, informa que a finalidade do tratamento dos dados pessoais recolhidos é a expressa no presente formulário. Pode exercer os direitos previstos no art. 13º, designadamente: Direito de informação, de acesso, de retificação, de apagamento, de limitação do tratamento, de portabilidade, de oposição, de ser informado em caso de violações de segurança.

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

VALOR A PAGAR PELA INSCRIÇÃO

Campos a preencher pelos serviços municipais:

Data ____ / ____ / ____

Recebemos o valor de: _____

Assinatura: _____

Utilizar Carimbo Pago

Remeter para o seguinte e-mail: salgadela@cm-fcr.pt

