

# FIGUEIRA

*com vida 2019*

## 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

- Produtores / Artesãos (40 €)       Tasquinhas / Bares (80 €)
- Vendedores ambulantes sem comes e bebes (25 €)       Vendedores com ou sem roulotte de comes e bebes (100 €)

Número de módulos que pretende: \_\_\_\_\_

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

### 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: [figueiracomvida@cm-fcr.pt](mailto:figueiracomvida@cm-fcr.pt)

