***Ficha de Sinalização***

|  |
| --- |
| *Data* |
|  |

*Sinalização efetuada por:*

*Nome:*

|  |
| --- |
|  |
| *Entidade:* |
|  |
| *Grau de parentesco:* |
|  |

*Beneficiário a sinalizar****:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nome:* | | |
|  | | |
| *Data de nascimento:* |  | *Nº de Identificação Fiscal (N.I.F.)* |
|  |  |  |
| *Nº de Identificação (C.C.)* |  | *Nº de Identificação da Segurança Social (N.I.S.S.)* |
|  |  |  |
| *Morada:* |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| *Contato móvel:* |  | *Contato fixo:* |
|  |  |  |
| *E-mail:* |  |  |
|  | | |
| *Horário pretendido:* |  |  |
|  |  |  |
| *Apoio pretendido:* |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| *O sinalizante, sendo sujeito diferente do beneficiário, declara ser o responsável ou ter recebido autorização deste último para a cedência dos dados aqui recolhidos.*  *Os dados pessoais recolhidos no presente formulário serão tratados no âmbito do Balcão da Inclusão, cujo responsável de tratamento é o Município de Góis e destinam-se à finalidade nele impressa. A não cedência de dados poderá resultar no impedimento da prestação do serviço.*  *Os dados recolhidos só serão partilhados com terceiros apenas para cumprimento de relações contratuais ou obrigações legais decorrentes.*  *Pode exercer o direito de informação, acesso, retificação, apagamento, limitação de tratamento, portabilidade, oposição, através do e-mail rgpd@cm-gois.pt. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em http://www.cm-gois.pt.*  Tomei conhecimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/ \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ |