



Em cumprimento da Lei nº 67/98, de 26 de Outubro, que aprova a Lei de Proteção de Dados, todos os dados pessoais obtidos mediante o preenchimento desta ficha serão inseridos num ficheiro informático da responsabilidade da Fundação AMI e destinam-se a ser utilizados, exclusivamente, para o envio de informação por correio, email ou SMS. É garantido o direito de acesso, retificação ou eliminação dos dados, podendo exercer esse direito pessoalmente ou por escrito para a Rua José do Patrocínio, nº 49, 1959-003 Lisboa. Caso não autorize, assinala com uma cruz [ X ].

### IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Nome Completo\*:

Morada\*:

Localidade\*:

Código Postal\*:

Nacionalidade\*:

Naturalidade\*:

Telefone/Telemóvel:

Data Nascimento\*:

E-mail:

NIF\*:

### DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Tipo de Documento\*:

Número\*:

Validade\*: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E SITUAÇÃO PROFISSIONAL

Habilitações literárias\*:

Situação profissional\*:

**\*campos de preenchimento obrigatório**

#### CURSOS DISPONÍVEIS

Curso Básico de Socorrismo (€80)

Curso Básico de Socorrismo Amigo AMI ou Voluntário (€40)

Revalidação do Curso Básico de Socorrismo (40€) Nº do curso frequentado \_\_\_\_\_

Revalidação Amigo AMI ou Voluntário (20€) Nº curso do frequentado \_\_\_\_\_

#### FORMAS DE PAGAMENTO (Apenas quando receber a confirmação da realização do curso)

Numerário

Cheque à ordem da Fundação AMI Nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_ no valor de \_\_\_\_\_ €

Transferência Bancária para o IBAN PT500038.0001.19785957771.67

Multibanco: Pagamento de Serviços – Entidade 20909 – Referência 909 909 909

#### ATENÇÃO

Se após confirmação da data do curso, não comparecer sem avisar com antecedência mínima de 2 dias úteis, a inscrição será anulada e os 50% da sinalização entrarão na conta da Fundação AMI como donativo. Impossibilidade de última hora só por troca com outro formando. **Os cursos poderão ser adiados ou suspensos caso não tenham número mínimo de formandos.** Preencher a ficha de inscrição, anexar uma fotografia (tipo passe) e enviar para: Fundação AMI (**Gabinete de Socorrismo**) - R. das Pretas, 57 9000-049 Funchal

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