

PROPOSTA PARA ASSOCIADO

					,	·gi c	iuco	CIII	00	que	o pre	<i>-</i>	ла	0011	n ieu	ao	IIIG	liuo	ouic	10 0	OITIC) I I C	as	que	iai i	Jula	S 110	a0 3	JOIT	ЮС	aua	3					
C	ΑT	Associado nº						Data de Admissão Data de						le r	nascimento					Sexo				lo c	civil				alida	ade							
						Α	Α	М	I M	D	D		Α	Α	А	А	M	M	D	D		\mathbb{N}	F		S	С	D	\vee									
	Nome completo																																				
						Г			Г	Т	Т	П		Г	П	<u>'</u>	NOIT			Piet														П	П		
																		Мо	rada	а Т															_	_	
	!					<u> </u>			!	!	-	-	Ш	!	!		ļ			<u>. </u>						<u> </u>	<u> </u>		!		<u> </u>					!	!
Código Postal Localidade																																					
				-																																	
Telemóvel Telefone												e-mail																									
									Т	- C Huii																											
_									-	_	_								-	_	_								ſ								
				NIF								Nº I	Uter	nte	do S	NS					Ca	artão	o de	Cic	dad	ão /	BI					ata		valio	$\overline{}$		
																														А	А	Α	Α	M	M	D	D
	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_		_				_	,	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_			_	_	_
																Co	brai	nça	a de	quo	otas																
				Dé	bito	dir	eto					Ī								lban																	
Tri	mes	tral		Sei	mes	tral		F	۹nua	al																											
Ass	sinat	ura	do t	itula	r da	con	ta b	anca	ária	(ad	ceite	pelo	bar	nco)																						_
														7																							
Transferência bancária Sede/balcão																																					
O PROPOSTO											Ass	ocia	ido I	Efe	ctiv	o pr	оро	nen	ite r	า ^o _																	
0 PROPOSIO													Nome																								
																				No	me															_	
											Assinatura																										
Declaro ter aceite as Condições de Admissão, conforme em anexo												AS	on Id	ıul	¹													_									
																		ļ		Щ																	



CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

1. IDADE DE ADMISSÃO

Associados Familiares - Até aos 18 anos. Associados Efetivos - A partir dos 18 anos

2. QUOTAS

Valor da quota mensal 7,50 € (Acresce a 13ª quota ao mês de Dezembro).

3. INSCRIÇÃO

No acto da inscrição é necessário:

- a) Proposta devidamente preenchida e assinada;
- b) Uma foto tipo passe;
- c) Cartão de Cidadão/BI ou scan devidamente autorizado;
- d) Inscrição 50,00 € (Sócios Efetivos) ou Inscrição 40,00 € (Sócios Familiares).

Nota: O valor refererido em d) será integralmente devolvido caso a proposta não seja aprovada.

4. PAGAMENTO QUOTA

Fica isento do pagamento das cinco primeiras quotas.

O pagamaneto de quotas pode ser por débito direto (Trimestral, Semestral ou Anual), Por transferência bancária ou na Sede. **IBAN PT50 0033 0000 0018 0814 0693 7** - comprovativo c/ nº associado e nome titular conta p/ **associados@clinicasaocristovao.pt**

5. DIREITOS

Logo que admitido, o novo Associado tem de direito a Consultas Médicas, Exames Complementares, Serviço de Enfermagem, Cirurgias e Internamento.

Nota: Caso não possa comparecer na data agendada para qualquer acto médico, deverá proceder à desmarcação com a maior antecedência possivel, presencialmente, por telefone ou mail.

- A aprovação da qualidade de Associado ocorrerá dentro dos 15 (quinze) dias seguintes à data da entrega da proposta.
- Para conhecimento dos restantes direitos e deveres, por favor, consulte os Estatutos e Regulamentos dos Associados.

Dou consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais, nos termos da legislação em vigor.

6. POLITICA DE PRIVACIDADE

Os dados pessoais recolhidos na presente ficha têm como finalidade garantir o exercício dos seus direitos e deveres na qualidade de associado. A entidade responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais é a CSC-ASMECL.

Os seus dados pessoais serão conservados durante o período de 10 anos após perder, por qualquer motivo, a qualidade de associado.

Nos termos legais, são-lhe garantidos os direitos de retirar o consentimento (quando aplicável), acesso, retificação, portabilidade, alteração, limitação, oposição e eliminação dos dados pessoais. Acresce, ainda, o direito de apresentar requerimento à CSC-ASMECL com a pretensão que deseja, ou reclamação à CNPD ou outra entidade de controlo competente nos termos da Lei. A CSC-ASMECL nomeou um Encarregado de Proteção de Dados que pode ser contactado através do seguinte endereço eletrónico: dpo@clinicasaocristovao.pt.



Certificação do Sistema de Gestão da Organização, no âmbito da norma NP EN ISO 9001:2015. Pelas atividades de: Prestação de Serviços de Cuidados de Saúde na Residência Medicalizada e nos Cuidados Continuados de Curta Duração e no Internamento Cirrurjico. Prestação de Serviços de Diagnóstico de Imagiologia na Unidade de Radiologia, Serviços de Diagnóstico de Imagiologia Aprovisionamento; Nutrição e Dietética; Lavandaria; Serviços de Aproxisonamentos de Areados Carellados de Residencia de Re

CSC - Associação de Socorros Mútuos de Empregados no Comércio de Lisboa - IPSS Largo de São Cristóvão, 1 - 1149-053 Lisboa * tel 218 813 302 e 218 813 350 NIPC 500 722 250 * associados@clinicasaocristovao.pt www.clinicasaocristovao.pt



Associado nº	
--------------	--

CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

1. IDADE DE ADMISSÃO

Associados Familiares - Até aos 18 anos. Associados Efetivos - A partir dos 18 anos

2. QUOTAS

Valor da quota mensal 7,50 € (Acresce a 13ª quota ao mês de Dezembro).

3. INSCRIÇÃO

No acto da inscrição é necessário:

- a) Proposta devidamente preenchida e assinada;
- b) Uma foto tipo passe;
- c) Cartão de Cidadão/BI ou scan devidamente autorizado;
- d) Inscrição 50,00 € (Sócios Efetivos) ou Inscrição 40,00 € (Sócios Familiares).

Nota: O valor refererido em d) será integralmente devolvido caso a proposta não seja aprovada.

4. PAGAMENTO QUOTA

Fica isento do pagamento das cinco primeiras quotas.

O pagamaneto de quotas pode ser por débito direto (Trimestral, Semestral ou Anual), Por transferência bancária ou na Sede. **IBAN PT50 0033 0000 0018 0814 0693 7** - comprovativo c/ nº associado e nome titular conta p/ **associados@clinicasaocristovao.pt**

5. DIREITOS

Logo que admitido, o novo Associado tem de direito a Consultas Médicas, Exames Complementares, Serviço de Enfermagem, Cirurgias e Internamento.

Nota: Caso não possa comparecer na data agendada para qualquer acto médico, deverá proceder à desmarcação com a maior antecedência possivel, presencialmente, por telefone ou mail.

- A aprovação da qualidade de Associado ocorrerá dentro dos 15 (quinze) dias seguintes à data da entrega da proposta.
- Para conhecimento dos restantes direitos e deveres, por favor, consulte os Estatutos e Regulamentos dos Associados.

Dou consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais, nos termos da legislação em vigor.

6. POLITICA DE PRIVACIDADE

Os dados pessoais recolhidos na presente ficha têm como finalidade garantir o exercício dos seus direitos e deveres na qualidade de associado. A entidade responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais é a CSC-ASMECL.

Os seus dados pessoais serão conservados durante o período de 10 anos após perder, por qualquer motivo, a qualidade de associado

Nos termos legais, são-lhe garantidos os direitos de retirar o consentimento (quando aplicável), acesso, retificação, portabilidade, alteração, limitação, oposição e eliminação dos dados pessoais. Acresce, ainda, o direito de apresentar requerimento à CSC-ASMECL com a pretensão que deseja, ou reclamação à CNPD ou outra entidade de controlo competente nos termos da Lei. A CSC-ASMECL nomeou um Encarregado de Proteção de Dados que pode ser contactado através do seguinte endereço eletrónico: dpo@clinicasaocristovao.pt.



ertificação do Sistema de Gestão da Organização, no âmbito a norma Nº EN DS 0012-1015. Felas atrividades de: Prestação e Serviços de Cuidados de Saúde na Residência Medicalizada e os Cuidados Continuados de Curta Duração e no Internamento intrigiço. Prestação de Serviços de lagingótisto de Imagiologia na nidade de Radiologia. Serviços de Apoio: Serviços Farmacêuticos; provisionamento; Nutrição e Dietética, Lavandária; Serviços de Sosciados, Serviços de Atendimento; Gabinete de Comunicação.