

FICHA DE ADESÃO AO CARTÃO AMIGO DA MISERICÓRDIA

Nº Amigo: ____/____/____

1. DADOS PESSOAIS

Nome:	
Morada:	
Código postal: _____ - _____	Localidade:
Telf.:	Tm.:
E-mail:	Data de nascimento: ____/____/____
NIF:	Nº CC/BI:

2. OBJETIVOS DO CARTÃO

A Santa Casa da Misericórdia de Sintra é uma Instituição Particular de Solidariedade Social que necessita de apoios financeiros externos. Por apenas 2,5€ por mês, com o Cartão de Amigo da Misericórdia ajuda a Instituição a manter e a alargar as suas respostas sociais, podendo ainda usufruir de várias vantagens – ofertas e descontos de preço nos produtos/serviços das empresas que celebraram protocolo com a SCMS (consultar vantagens em anexo).

3. REGRAS DE ADESÃO

3.1. Valor da quota: o cartão terá um custo anual de 30 euros.

3.2. Entrega do cartão: após o preenchimento desta ficha e após o pagamento do valor da quota, o cartão será entregue ao titular no prazo de 10 dias úteis.

3.3. Validade: o cartão é válido durante 12 meses a partir da data de adesão e poderá ser renovado, caso exista interesse entre as partes.

3.4. Acesso às vantagens associadas ao cartão: o titular do cartão terá direito a ofertas na rede de empresas que celebraram protocolo com a SCMS. As vantagens associadas ao cartão destinam-se ao titular do cartão e respetivos membros do agregado familiar. Para usufruir das vantagens, o titular deverá apresentar o cartão Amigo da Misericórdia e o documento de identificação.

As novas vantagens serão divulgadas no Site da SCMS www.misericordiadecintra.pt ou enviadas por correio/e-mail para o Amigo.

3.5. Cessação de protocolo com as empresas: as empresas que estabeleçam protocolo com a SCMS e que concedam vantagens (descontos/ofertas) aos titulares dos cartões de Amigo, só terão obrigação de garantir as vantagens durante a vigência do protocolo.

Administração

Av. Almirante Gago Coutinho, Edif. 9
CESN, 2710-418 Portela de Sintra
geral@misericordiadecintra.pt
Tel.: 21 923 92 70 / Fax 21 923 92 78

4. SELEÇÃO DA MODALIDADE DE PAGAMENTO

- A) Pagamento em numerário B) Cheque emitido à ordem de SCMS
 C) Transferência bancária para a SCMS com o NIB – 0033 00000000 747220205 (enviar comprovativo da transferência para o e-mail: carla.barradas@misericordiasintra.pt)

5. DADOS SOBRE A CAMPANHA

5.1. Como tomou conhecimento do cartão Amigo da Misericórdia?		
Publicidade no correio <input type="checkbox"/>	Publicidade no jornal <input type="checkbox"/> Qual? _____	Campanha em Centro Comercial / Supermercado <input type="checkbox"/> Qual? _____
Outro <input type="checkbox"/> Qual? _____		

6. PARTILHA DE DADOS PESSOAIS

Finalidade: os dados pessoais recolhidos nesta ficha de inscrição destinam-se exclusivamente a assuntos relacionados com o cartão de Amigo, p.e. emissão e envio do cartão, emissão de recibo de pagamento, etc. Caso autorize, serão ainda utilizados para divulgação de eventos organizados pela Instituição.

Prazo de conservação: os dados serão conservados enquanto for Amigo da SCMS.

Direitos: a SCMS não irá ceder os seus dados a terceiros, nem usá-los para outro fim. Em qualquer momento poderá consultar, retificar, atualizar ou eliminar os seus dados – para tal bastará contactar o departamento de Marketing T. 21 923 92 70.

Tendo lido e compreendido o ponto 6. Autorizo a recolha, tratamento e conservação dos meus dados pessoais para o(s) seguinte(s) fim/fins:

6.1. Para envio de informações relacionadas com o Cartão de Amigo	6.2. Para divulgação de eventos da SCMS
Assinatura: _____/_____/2019	Assinatura: _____/_____/2019

Assinaturas que confirmam a adesão ao cartão de Amigo:

O Representante da SCMS	O Titular do Cartão
Assinatura: _____/_____/2019	Assinatura: _____/_____/2019

Zona reservada a preencher pela Santa Casa da Misericórdia de Sintra

 Observações:

Administração

Av. Almirante Gago Coutinho, Edif. 9
 CESN, 2710-418 Portela de Sintra
 geral@misericordiasintra.pt
 Tel.: 21 923 92 70 / Fax 21 923 92 78