



Associação Nacional de Professores

SEDE: Rua de S. Vicente, 37 – 4710-312 BRAGA
Telf. 253209590 – Telf. 961333051 – Fax 253209599
e-mail: geral@anprofessores.pt

FICHA DE ASSOCIADO/A

Secção de _____
Associado/a n.º _____

Nome: _____
Morada: _____
Código Postal: - Localidade: _____
Telf.: _____ Telemóvel: _____ Data de Nascimento: ____/____/_____
NIF n.º E-mail: _____
Categoria Profissional: _____
Habilitações Profissionais: _____
Nível de Ensino: Educ.Inf. 1º Ciclo 2º Ciclo 3º Ciclo/Secundário Superior
Grupo de Docência: _____ Início funções/Ano: _____ Tempo Serviço: _____ anos
Índice _____ Público Particular EAC
IBAN: PT50 _____

Declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU) 2016/679 do P.E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD) prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais acima indicados, à Associação Nacional de Professores, NIPC 502029455.

Consinto o tratamento dos meus dados pessoais para apresentação de serviços e protocolos.

A primeira mensalidade é liquidada no ato da inscrição- NIB 003501710013271153053.

A inscrição de associado determina a obrigatoriedade de permanência pelo período mínimo de 12 meses.

____/____/____

Assinatura conforme BI/CC

Valor da Quota: até índice 167 – 4 € / 188 a 205 – 6 € / 218 e seguintes – 8 € / Aposentados – 3 €



AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRECTO



Associação Nacional de Professores

Identificação do Credor

Número de
Autorização
(A preencher pela ANP)

Nome: _____

Autorizo que por débito da minha/nossa conta abaixo indicada procedam ao pagamento das importâncias que lhes forem apresentadas pela **Associação Nacional de Professores**

IBAN

Data: ____/____/____

Assinatura conforme Banco