



**Scard**  
Para o bem de todos.

Nº de Cartão Scard

Data de Emissão

Organização **S.P.L.I.U.**

Colaborador

## PROPOSTA / FICHA DE INFORMAÇÕES

### DADOS PESSOAIS E PROFISSIONAIS

Nome

Morada de Residência

Localidade  Cód. Postal  -

Telefone: Residência  Emprego  Telemóvel

E-mail

Documento de Identificação: Nº BI  Nº de Contribuinte  Sexo: M  F

Data de Nascimento  -  -  Estado Civil: Casado  União de Facto  Solteiro  Divorciado  Viúvo

Habilitações Literárias: S/ Escolaridade  Básico  Secundário  Bacharelato  Licenciatura  Mestrado  Doutoramento

### AGREGADO FAMILIAR

Nome

Grau de Parentesco  Data de Nascimento  -  -

Nome

Grau de Parentesco  Data de Nascimento  -  -

Nome

Grau de Parentesco  Data de Nascimento  -  -

### PROTECÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Os dados recolhidos neste impresso são confidenciais e terão tratamento informatizado, destinando-se a integrar uma base de dados para uso exclusivo da Scard e das Empresas e Instituições parceiras do cartão Scard. Autoriza-se a Scard a utilizar estes dados para fins de relacionamento comercial, bem como para suportar actividades de mailing e marketing institucional destinadas à personalização da oferta de produtos e serviços a cada cliente, podendo o próprio ter acesso aos dados que sobre si constarem na referida Base, desde que solicitem, por escrito, à Scard.

O abaixo assinado declara que:

- Respondeu com exactidão e verdade a todas as questões colocadas nesta proposta, ainda que esta tenha sido preenchida por terceiros e por si apenas assinada.
- Tomou conhecimento e aceita que as omissões ou declarações falsas, inexactas ou incompletas que revele na apreciação da aceitação, cede à Scard o direito à anulação ou à resolução do acordo.
- Tomou conhecimento que o cartão SCARD só produzirá efeito após preenchimento e devolução desta Proposta/Ficha de Informações.
- Tomou conhecimento e aceitou as Condições Gerais que regulam este acordo.

Data  -  -  Assinatura conforme B.I.



Sociedade de Consultadoria para o Ambiente e Recursos Dinâmicos - SCARD, Lda

Matrícula/NIPC: 507378873

### PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA PERIODICA PERMANENTE

Nome

Morada

Localidade  Código Postal

**Exmo.(s) Sr.(s),**

Por débito da minha conta bancária acima referida, queiram proceder à transferência periódica permanente, com início no próximo dia 01/ \_\_\_/201\_\_ e até ordens minhas em contrário, para a Scard, Lda., NIB  ·  ·  com as seguintes características:

Valor: ,  € Periodicidade:  Descritivo:  -

Data  -  -

Assinatura conforme B.I.

Fica desde já acordado que o Banco não se responsabiliza pela execução dos pagamentos se a conta apresentar saldo insuficiente.

Av. Defensores de Chaves, 21 - 4º, 1000-110 Lisboa - Telef: 210 040 270 \* Fax: 210 040 275 \* e-mail: geral@scard.pt \* www.scard.pt