

É favor enviar ao Secretariado da SPG, até 3 meses da data da Assembleia Geral da Sociedade.

Esta proposta deverá ser devidamente preenchida em letra de imprensa e acompanhada fotografia e de notas curriculares (cv tipo Europass).

**SÓCIO: Titular  Agregado**

Nome: \_\_\_\_\_

(sublinhar os nomes utilizados na clínica)

Data de Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ N° Contribuinte \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Licenciatura em \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Faculdade de \_\_\_\_\_

Cédula Profissional nº \_\_\_\_\_

Especialidade \_\_\_\_\_

Local de Trabalho \_\_\_\_\_

Categoria Profissional \_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

O Proposto \_\_\_\_\_

Autorizo a recolha, tratamento, utilização e armazenamento dos dados fornecidos para os fins abaixo referidos.  
Os dados recolhidos são utilizados no âmbito dos fins estatutários; realização e divulgação de eventos e informações relativa à Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia (SPG); outras informações consideradas relevantes para os sócios.  
A SPG conservará os seus dados pessoais enquanto for sócio. Em qualquer momento tem o direito de aceder aos seus dados, de alterar ou opor-se ao tratamento dos mesmos, bem como a requerer que os mesmos sejam apagados.

Autorizo

Não Autorizo

### PROPONENTES

Nome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Local de Trabalho \_\_\_\_\_

Local de Trabalho \_\_\_\_\_