

## Ficha de Inscrição

Entidade Requiritante \_\_\_\_\_

Nome do Responsável \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Contribuinte \_\_\_\_\_ CC/ BI n.º \_\_\_\_\_

Telefone/Telemóvel \_\_\_\_\_

Correio Eletrónico \_\_\_\_\_

Data do Passeio \_\_\_\_\_ Hora de Partida \_\_\_\_\_ Data Alternativa \_\_\_\_\_

Número de visitantes \_\_\_\_\_ com idade <10 anos (Mínimo de 1 adulto por cada 5 crianças)

Número de visitantes \_\_\_\_\_ com idade >10 anos (Mínimo de 1 adulto por cada 5 crianças)

Como tomou conhecimento da iniciativa? (pode assinalar mais do que uma opção)	Objetivo da visita
Recomendação de amigos/familiares <input type="checkbox"/>	Lúdica <input type="checkbox"/>
Brochura/folheto turístico <input type="checkbox"/>	Pedagógica <input type="checkbox"/>
Posto de Turismo <input type="checkbox"/>	Qual a disciplina <input type="checkbox"/>
Internet. Onde _____ <input type="checkbox"/>	Lazer <input type="checkbox"/>
Artigos jornais/revistas. Qual _____ <input type="checkbox"/>	Outra <input type="checkbox"/>
Outro. Qual _____ <input type="checkbox"/>	Qual <input type="checkbox"/>

Data \_\_\_\_\_ O responsável \_\_\_\_\_

**Informações e Inscrições:** Posto de Turismo de Alcácer do Sal | Telefone: 911 794 685 | Correio Eletrónico: [posto.turismo@m-alcacerdosal.pt](mailto:posto.turismo@m-alcacerdosal.pt) e [turismoalcacer@m-alcacerdosal.pt](mailto:turismoalcacer@m-alcacerdosal.pt)





**Alcácer  
do Sal**  
MUNICÍPIO

### Listagem de Passageiros

Entidade Requisitante \_\_\_\_\_

Contribuinte \_\_\_\_\_ Data do Passeio \_\_\_\_\_

	Nome Completo	Cartão Cidadão/Bilhete Identidade
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		



### **Informações sobre tratamento e direitos dos titulares de dados pessoais**

O Município de Alcácer do Sal procede ao tratamento de dados pessoais que lhe são apresentados pelos titulares em requerimentos e solicitações ou que recolhe em resultado das suas atribuições legais.

Em cumprimento da obrigação de transparência presta as seguintes informações sobre o tratamento dos dados e sobre os direitos dos titulares dos dados:

O responsável pelo tratamento dos dados é o Município de Alcácer do Sal sito na Praça Pedro Nunes 7580-125 Alcácer do Sal, telefone: 265 610 040, e-mail: geral@m-alcacerdosal.pt.

O Encarregado de Proteção de Dados designado pelo município pode ser contactado através do email: epd@municipio.pt.

As finalidades e licitude do tratamento de dados pessoais são, em regra e salvo outra indicação, o cumprimento de obrigações legais e de atribuições legais o exercício de funções de interesse público ou de autoridade pública.

Os destinatários dos dados pessoais são, em regra e salvo outra indicação, os serviços do município e só serão transmitidos a terceiros em cumprimento de obrigações legais.

O prazo de conservação dos dados pessoais será o necessário ao cumprimento das finalidades de tratamento, acrescido do prazo legalmente previsto para o arquivo dos documentos ou ficheiros onde os dados estão registados.

Os titulares dos dados têm os seguintes direitos: confirmação de que os dados pessoais são objeto de tratamento; direito de acesso aos dados pessoais; direito de retificação; direito à limitação do tratamento e o direito de apresentar reclamação à autoridade de controlo (CNPD); direito ao apagamento dos dados (“direito a ser esquecido”); direito de portabilidade dos dados e direito de oposição ao tratamento. Direitos que poderá exercer nos termos e condições previstos na legislação mediante contacto e melhor esclarecimento com o Encarregado de Proteção de Dados.

Outras informações: A comunicação dos dados pessoais é em regra necessária para cumprir obrigação legal, caso não forneça os dados a sua pretensão não poderá ser tratada; Não existem decisões automatizadas, nem a definição de perfis; Não haverá tratamento posterior dos dados pessoais para finalidade distinta da que presidiu à recolha.

Tomei conhecimento:

Local \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

O(A) Titular, .....

(Assinatura conforme documento de identificação verificada por conferência)