

## FICHA DE INSCRIÇÃO - CENTRO PRESCRITOR ESPECIALIZADO

### A preencher pelo Centro Prescritor

**Data da receção:**  /  /

O Administrativo

O Assistente Social CPE

### A preencher pelo Requerente

#### Quadro 1.

Nome:

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Sexo:  
M  F

Nacionalidade:

Tipo documento:

Nº BI/CC:

SNS:

NISS:

NIF

Subsistema Saúde:

Morada:

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

Freguesia:

Telefone/Telemóvel:

Localidade:

Profissão:

#### Quadro 2.

Tipo de deficiência ou incapacidade:

Grau de incapacidade: \_\_\_\_\_ %

Pensão Social/Invalidez:

Sim

Não

Complemento de dependência:

Sim

Não

1º grau

2º grau

**Quadro 3.**

**Produtos de apoio requeridos:**

**Nota:** O requerente deve fazer prova dos dados fornecidos (fotocópia dos documentos pessoais, cópia do atestado médico de incapacidade multiusos/complemento de dependência de 1º ou 2º grau).

**DECLARAÇÃO**

Ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, declaro que presto o meu consentimento de forma livre, específica, informada e inequívoca à APCV – Associação de Paralisia Cerebral de Viseu para recolha, processamento e tratamento dos meus dados pessoais e/ou e dos dados pessoais do(a) Cliente/Utente que represento na qualidade de Responsável, constantes na presente ficha para fins de inscrição, admissão, gestão, prestação de serviços e integrar na sua base de dados ou outras finalidades permitidas por lei e, quando necessário, colocar essa informação à disposição de terceiros, prestadores de serviços, organismos públicos e quaisquer outras entidades, nos termos legais.

Mais declaro que fui informado que os dados pessoais serão conservados apenas pelo período estritamente necessário para a realização das referidas finalidades, findo o qual serão definitivamente eliminados e poderei a qualquer momento, querendo, solicitar através do endereço de correio eletrónico privacidade@apcviseu.org.pt para informação e acesso aos meus dados pessoais; à sua retificação ou atualização; ao apagamento/esquecimento; a limitação; o direito de se opor ao tratamento bem como do direito à portabilidade de dados ou retirar o presente consentimento e apresentar reclamação junto da Autoridade de controlo competente: Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) - Av. D. Carlos I, 134 - 1.º 1200-651 Lisboa - Tel: +351 213928400 - Fax: +351 213976832 - e-mail: geral@cnpd.pt ou www.cnpd.pt

Declaro ainda assumir inteira responsabilidade pela veracidade e autenticidade dos dados fornecidos e pela atualização dos mesmos, sempre que se justifique.

Para mais informações, consulte a nossa Política de Privacidade disponível em [www.apcviseu.org](http://www.apcviseu.org)

Assinatura  
Requerente/Representante Legal

	/ /
	dia      mês      ano