

> proposta de

ADMISSÃO DE SÓCIO

◆ A preencher pelo **proponente** (PREENCHER EM MAIÚSCULAS)

Nome completo

Nome a constar no cartão **Cofre BP Bónus**
(máximo 25 caracteres)

NIF

Data de nascimento

Morada

Código postal

Tel/tm

Email

Consentimento para a utilização de dados pessoais:

- Autorizo o tratamento dos meus Dados Pessoais pelo Cofre de Previdência dos Funcionários e Agentes do Estado, com a finalidade de me manter informado (a) sobre as iniciativas, campanhas e actividades do mesmo e/ou recolher a minha opinião sobre tais iniciativas e atividades, utilizando, para tal, qualquer um dos contactos ou endereço de email acima facultados. A presente autorização manter-se-á em vigor enquanto se mantiver a minha qualidade de associado (a) do (a) Cofre.

Declara que pretende inscrever-se como sócio (a) nos termos da: *(indicar qual a opção pretendida)*

- alínea a) b) do n.º 1 do Art.º 19º dos Estatutos, aprovados pelo Decreto Lei 465/76, com o subsídio por morte de €.

- modalidade D - nos termos da alínea c) do n.º 3 do Art. 4º dos Estatutos aprovados pelo Decreto Lei 465/76, sem subsídio por morte.*

*em situação de aposentação, o proponente deve anexar a cópia do último recibo da pensão.

- modalidade D - nos termos do n.º 3 do Art. 22º dos Estatutos, prevista na alínea c) do n.º 3 do Art. 4º.*

Indicar o n.º e nome do sócio falecido: _____

*o proponente deve anexar a cópia do último recibo da pensão de sobrevivência.

Vencimento base € Serviço processador do vencimento

D / M / A

Assinatura do proponente a sócio

Como teve conhecimento do Cofre?

- Recomendação de outro sócio Facebook Outro. Indique-nos qual: _____
- Evento de divulgação. Indique qual: _____ Pesquisa na internet _____

◆ Declaração dos **serviços do proponente a sócio**

A preencher e a autenticar pelo **serviço processador de vencimento** do proponente a sócio do Cofre.

Dados do serviço:

Morada

Tel.

Confirmo as declarações prestadas.

D / M / A

(Assinatura do responsável autenticada com o selo em uso)

◆ A preencher pelos **serviços do Cofre de Previdência**

Sócio n.º

Idade

Admitido em

D / M / A

, nos termos da alínea do n.º do Art.º dos Estatutos.

Subsídio inscrito

€

Quota mensal

€

O Funcionário

O Coordenador

O Conselho de Administração