FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE VOLEIBOL

Formulário de adesão

Nome: _____ Data nascimento: |_|_|_|_| / |_|_|/|_||_|

Morada: _____ Sexo: F ☐ | M ☐

Cód. Postal: |_|_|_|_| - |_|_|_| Local: _____ Email: _____

Telemóvel: |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Telef. casa: |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Telef. emprego: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BI/CC: |_|_|_|_|_|_|_|_| N.º Contribuinte |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Profissão: _____

Nome a escrever no cartão: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(máximo 25 caracteres)

Dados dos familiares a incluir nas garantias do cartão (máximo 5 pessoas por cartão)

Cônjuge: _____
Data nasc: |_|_|_|_| / |_|_|/|_||_| BI/CC: |_|_|_|_|_|_|_|_| NIF|_|_|_|_|_|_|_|_| Sexo: F ☐ | M ☐

Filho(a): _____
Data nasc: |_|_|_|_| / |_|_|/|_||_| BI/CC: |_|_|_|_|_|_|_|_| NIF|_|_|_|_|_|_|_|_| Sexo: F ☐ | M ☐

Filho(a): _____
Data nasc: |_|_|_|_| / |_|_|/|_||_| BI/CC: |_|_|_|_|_|_|_|_| NIF|_|_|_|_|_|_|_|_| Sexo: F ☐ | M ☐

Filho(a): _____
Data nasc: |_|_|_|_| / |_|_|/|_||_| BI/CC: |_|_|_|_|_|_|_|_| NIF|_|_|_|_|_|_|_|_| Sexo: F ☐ | M ☐

Plano de Pagamentos

Fraccionamento: Anual ☐
Mensal ☐

Após preencher a proposta

Deverá enviar o documento digitalizado para geral.seguros@atlas-seguros.com ou por correio para a morada Rua de Santa Catarina, 706 – 4.º • 4000-446 PORTO. O cartão de saúde será enviado para a sua morada.

Forma de Pagamento

☐ Pago o valor anual / mensal (riscar o que não interessa) de _____ Euros, através do sistema de débitos directos, pelo que preencho a Autorização de Pagamento. A minha adesão renovar-se-á automaticamente, salvo minhas instruções em contrário.

Autorização de pagamento

Exmos. Senhores,
Por débito na conta abaixo indicada, queiram proceder, até nova comunicação, aos pagamentos que vos forem apresentados pela empresa R.N.A., S.A.
Banco _____ Balcão _____

NIB |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|

Nome do titular _____

N.º Identificação credor |_|_|_|_|_|_| Nº de ADC |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (*)

Data ___ / ___ / _____ Assinatura _____

(*) Elementos a preencher pela Credora

Mod. PCS002FPVB/13

ATLAS SEGUROS