

Sócio nº / Escola: _____



Ficha de inscrição

Nome: _____

Encarregado de educação (se menor): _____

Telemóvel: _____ E-mail: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ N.º Contribuinte: _____

Métodos de Pagamento: Débito Direto* (preencher formulário no verso) Outros meios de pagamento

* Na opção de pagamento por Débito Direto, o primeiro mês deverá ser regularizado ao balcão, sendo que o Débito somente ficará ativo no mês seguinte. A mensalidade será debitada ao dia 5 de cada mês.

Modalidade de Inscrição:

1 Aula 2 Aulas Fullpass (frequência livre das atividades abertas) Cursos Certificados

A inscrição na Academia implica a aceitação dos seguintes pressupostos:

1. DIREITO À IMAGEM EM GALAS E/OU ESPETÁCULOS

CONSINTO na captação ou reprodução da minha imagem ou do meu educando através de fotos e vídeos, bem como na sua utilização mediante exposição nas várias redes sociais, tais como Facebook e Instagram, e ainda em campanhas promocionais e/ou institucionais, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno da Academia Pedro Sousa.

[O direito à imagem constitui não só um **direito de personalidade legal e constitucionalmente consagrado** (Arts. 79.º, n.º 1 do Código Civil e 26.º, n.º1 da Constituição da República Portuguesa), como também um **dever de respeito pela dignidade de cada indivíduo**, que é imposto a cada um de nós em virtude de vivermos em sociedade.]

2. SUBSCRIÇÃO DE NEWSLETTERS

SUBSCREVO E PRETENDO RECEBER A VOSSA NEWSLETTER

(Ao subscrever esta opção, presta o seu consentimento para rececionar, no endereço de e-mail supra indicado, todas as novidades sobre a atividade desenvolvida pela Academia Pedro Sousa, bem como todas as informações inerentes a ofertas, promoções especiais, eventos organizados pela mesma e outros que poderão suscitar seu interesse).

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

Formulário de débito direto

Banco: _____

Valor Mensal: _____

AUTORIZAÇÃO DÉBITO DIRETO SEPA
*SEPA Direct Debit Mandate***Nome do Credor ou Designação Comercial**
*Creditor's Name*_____
Referência da autorização (ADD) - a completar pelo Credor
*Mandate reference - to be completed by the creditor***Academia Pedro Sousa**

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar o CREDOR a enviar instruções ao seu Banco para debitar a sua conta e o seu Banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções do CREDOR. Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu Banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Preencha por favor todos os campos assinalados com *. O preenchimento dos campos assinalados com ** é da responsabilidade do CREDOR.

*By signing this mandate form, you authorise the CREDITOR to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the CREDITOR. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Please complete all the fields marked *. Fields marked with ** must be completed by the CREDITOR.*

Identificação do Devedor_____
** Nome do(s) devedor(es)/Name of the debtor(s)*_____
*Nome da Rua e número/Street name and number*_____
*Código Postal/Postal code*_____
*Cidade/City*_____
*País*_____
**Número de conta - IBAN/Account number - IBAN*_____
BIC SWIFT/SWIFT BIC*Identificação do Credor****Pedro César Sampaio e Sousa, Unip. Lda**_____
Nome do credor/Creditor nameRua Norton de Matos, 628E**_____
*** Identificador do Credor/Creditor identifier*_____
*** Nome da Rua e número/Street name and number***4405 - 671****V. N. Gaia****Portugal**_____
***Código Postal/Postal code*_____
***Cidade/City*_____
País/Country**Tipos de pagamento**
*Type of payment*Pagamento recorrente
*Recurrent payment*ou
*or*Pagamento pontual
*One-off payment***Local onde está a assinar**
*Signing location*_____
*Localidade/Location*_____
Data/Date ____ / ____ / ____*Assinar aqui por favor**
*Please sign here*_____
**Assinatura(s)/Signatures(s)*

Os seus direitos, referentes à autorização acima referida, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco. *Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.*