



ASSOCIAÇÃO SINDICAL DOS PROFISSIONAIS DA POLÍCIA

ASPP / PSP

Membro efectivo do Conselho Europeu dos Sindicatos de Polícia (ONG no Conselho da Europa)



INSCRIÇÃO

N.º de Sócio (ASPP/PSP)	<input type="text"/>	N.º de Matrícula (PSP) *	<input type="text"/>
Nome *	<input type="text"/>		
Data de Nascimento *	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	NIF *	<input type="text"/>
Morada	<input type="text"/>		
Código Postal *	<input type="text"/> - <input type="text"/>	Localidade *	<input type="text"/>
Telemóvel *	<input type="text"/>	Categoria *	<input type="text"/>
Telefone	<input type="text"/>	Profissional	<input type="text"/>
Comando *	<input type="text"/>	Divisão Policial *	<input type="text"/>
		Esquadra/Serviço *	<input type="text"/>
Data de Admissão na PSP	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data de Admissão na ASPP/PSP	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Em@il *	<input type="text"/>		

* Campos de preenchimento obrigatório

Concede o seu consentimento expresso no que tange à utilização dos seus dados pessoais especificamente no que se refere à recolha, processamento ou utilização dos mesmos, de acordo com as disposições legais aplicáveis.

Assinatura (cfr. B. I. profissional)



-- EXCELENTÍSSIMO SENHOR DIRECTOR NACIONAL DA POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

Eu, abaixo assinado, de harmonia com o disposto no N.º 1 do Art.º 9.º da Lei 14/2002 de 19/FEV, declaro para os devidos efeitos que, autorizo o desconto mensal no meu vencimento, da quota de associado, o qual deverá ser creditado na conta afectada à ASPP/PSP – Associação Sindical dos Profissionais da Polícia.

A importância referente à quota a descontar no meu vencimento, corresponde ao valor estatutariamente definido e uma eventual alteração será comunicada à Direcção Nacional da PSP pela ASPP/PSP – Associação Sindical dos Profissionais de Polícia.

_____, de _____ de 20__

Assinatura (cfr. B. I. profissional)

Categoria e N.º/Matrícula