

**Inscrição** (Assinale com uma cruz a opção pretendida) **ADESÃO** **RENOVAÇÃO** Capital Seguro: **150.000€** / Prémio: **80€** Capital Seguro: **200.000€** / Prémio: **82,50€** Capital Seguro: **250.000€** / Prémio: **112€****Identificação**APEMIP N° \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_  
(a preencher apenas pelos associados que sejam Pessoas Singulares)

Denominação Social \_\_\_\_\_

Sede Social \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**Modalidade de Pagamento** (Assinale com uma cruz a opção pretendida) Cheque N° \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_ Multibanco Entidade **21181** Referência Multibanco \_\_\_\_\_  
(Substitua o X pelo seu número APEMIP, Ex.: 300 00 0345) Transferência Bancária IBAN **PT50001800031623408002041** BIC/SWIFT **TOTAPTPL**

Envie esta ficha e respectivo(s) cheque(s) à ordem de APEMIP para o Departamento do Seguro de Responsabilidade Civil.

Para pagar através da Rede de Caixas Automáticas Multibanco, utilize o seu cartão bancário e o código secreto seleccionando em "Outras Operações", a operação "Pagamento de Serviços" e introduza a Entidade, Referência Multibanco e o respectivo valor.

Para efectivar o pagamento por Transferência Bancária, agradecemos o envio do comprovativo de transferência bancária. No descritivo da mesma solicita-se a identificação do membro associado (Denominação Social/Nome e Número APEMIP).

**Declaração de Privacidade**

Os dados recolhidos têm como exclusiva finalidade o requerimento da subscrição do Seguro de Responsabilidade Civil. A APEMIP comunica os dados à SEGURAMOS.

 Tomei conhecimento e aceito que os meus dados pessoais sejam comunicados à SEGURAMOS, tendo como propósito a subscrição do Seguro de Responsabilidade Civil.

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_