



Declaração de Consentimento para Tratamento de Dados

Eu, _____, Portador/a
do Cartão de Cidadão nº _____ válido até _____ e do
número de Contribuinte Fiscal _____ declaro para os efeitos
previstos no disposto no artº. 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados
(EU) 2016/679 do P.E. e do Conselho de 27 de Abril (RGPD) prestar, por este
meio, o meu consentimento ao Centro de Paralisia Cerebral de Beja, para o
tratamento dos meus dados pessoais para fins de recrutamento.

Data ____/____/____

Assinatura