

IDENTIFICAÇÃO		
NOME		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
NOME A GRAVAR NO CARTÃO (INCLUINDO TÍTULOS E ESPAÇOS - MÁXIMO 21 CARACTERES)		
<input type="text"/>		
MORADA		
<input type="text"/> <input type="text"/>		
LOCALIDADE	CÓDIGO POSTAL	
<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
TELEFONE	TELEMÓVEL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-MAIL	<input type="checkbox"/> Declaro desejar receber do ACP e empresas associadas, comunicações para fins de marketing, contendo informações acerca de promoções, produtos e serviços do ACP e empresas associadas, utilizando as coordenadas electrónicas ou outros contactos por mim facultados.	
<input type="text"/>		
DATA DE NASCIMENTO	B.I. / CARTÃO DO CIDADÃO	NIF
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
CARTA DE CONDUÇÃO N.º	TIPO DE CARTA	DATA DE EMISSÃO
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ENVIE ESTA PROPOSTA DE ADESÃO PARA usi@usi.pt

DADOS PARA PAGAMENTO	
MULTIBANCO <input type="checkbox"/>	TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA <input type="checkbox"/> Em caso afirmativo preencher abaixo
AUTORIZO O PAGAMENTO DAS QUOTAS ANUAIS DO ACP ATRAVÉS DA CONTA ABAIXO INDICADA:	
BANCO	VALOR DA QUOTA A PAGAR
<input type="text"/>	€ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
TITULAR DA CONTA	
<input type="text"/>	
IBAN	
<input type="text"/>	
ASSINATURA (RECONHECIDA PELO BANCO)	ASSINATURA DO TITULAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>Os dados recolhidos serão tratados informaticamente e destinam-se à gestão do cartão de sócio, assistindo ao seu titular o direito de acesso, retificação, alteração ou eliminação, bastando para tal contactar o ACP. Se pretender que os dados não sejam utilizados em ações de marketing das empresas associadas do ACP, assinale aqui: <input type="checkbox"/></p>	

Modalidades de sócio

Sócio Individual	Vantagens ACP Sem assistência em viagem	Vantagens ACP +1 assistência viagem/ano	Vantagens ACP +2 assistências viagem/ano
< 18 anos	gratuito	4€/mês	6€/mês
18 -25 anos	-	4€/mês	6€/mês
> 25 anos	4€/mês	-	8€/mês
Sócio Família*	Vantagens ACP + 2 assistências em viagem/ano partilhadas por toda a família		
1º Sócio	8€/mês		
Sócio Cônjuge	4€/mês		
Filhos	gratuito (<18 anos) 2€/mês (18-25 anos) 4€/mês (26-30 anos)		

LINHA ACP 24H / 365 DIAS
808 22 22 22*
apoio.socio@acp.pt

*Custo de chamada local.

ACP, sempre comigo.

*Para aderir a esta categoria contate a Linha de Apoio ao Sócio 808 22 22 22