

Proposta de Admissão de Associado

Associado n.º. _____

Tipo de ficha: Inscrição Inicial: Actualização de dados:

Dados pessoais:

Nome completo:

Data nascimento: - -

Morada:

Código postal: -

Localidade:

B.I. / C.Cidadão:

NIF:

Telemóvel:

Telefone fixo:

E-mail:

Dados profissionais:

Entidade patronal:

Nome de funcionário:

Categoria profissional: Comandante Co-Piloto

Número companhia:

Cobrança de Quotização Sindical (Art.º 23 dos Estatutos do SIPLA):

Opção 1 – Dedução no vencimento (Necessário preenchimento de impresso próprio em anexo Ref-SIPLA-Mod.002_2018)

Opção 2 – Pagamento por transferência bancária

Opção 3 – Pagamento excepcional pontual (Acresce taxa em vigor)

Declaração:

O SIPLA – Sindicato Independente de Pilotos de Linhas Aéreas é obrigado por lei a observar qualquer quebra de sigilo nas relações com os seus associados. Os elementos constantes deste impresso terão tratamento informático, destinando-se a integrar uma base de dados com o objectivo de facilitar a relação entre o SIPLA e os seus Associados. A omissão ou incorrecção dos dados fornecidos é da responsabilidade do Associado, a quem é reconhecido o direito de acesso aos dados sobre ele registados, bem como o direito de exigir a correcção das informações inexactas, o complemento das total ou parcialmente omissas, bem como da suspensão das que tenham sido obtidas sem sua expressa autorização.

Assinatura

O candidato

Declaração Tratamento de Dados Pessoais

Eu, _____, residente na _____,
_____, portador[a] do Cartão de Cidadão n.º _____,
válido até ____ / ____ / _____, contribuinte fiscal n.º _____, associado N.º _____
do **SIPLA – Sindicato Independente de Pilotos de Linhas Aéreas**, pessoa colectiva titular do NIPC
514 443 480, com sede na Rua Valério Nogueira 32B, 2625-722 Vialonga, declaro ser do meu
conhecimento e consinto o seguinte:

- 1- O tratamento e recolha dos dados pessoais do **Associado** será efectuado directa e presencialmente pelo **SIPLA**.
- 2- O **Associado** consente que o **SIPLA** (Responsável pelo Tratamento) efectue a recolha, conservação e tratamento dos seus dados pessoais no âmbito do disposto nas alíneas a) e f) do n.º 1 do art. 6.º do Regulamento Geral para a Protecção de Dados (RGPD).
- 3- O **Associado** tem direito a solicitar ao **Responsável pelo Tratamento** dos seus dados pessoais o acesso aos mesmos, bem como de exigir a sua rectificação ou apagamento.
- 4- O **Associado** tem direito à limitação do tratamento dos seus dados pessoais nos termos do art. 18.º do RGPD.
- 5- O **Associado** tem o direito de exigir a portabilidade dos seus dados num formato estruturado de uso corrente e de leitura automática nos termos do art. 20.º do RGPD.
- 6- O **Associado** tem o direito de apresentar reclamação à Comissão Nacional de Protecção de Dados quando considere que haja uma violação dos seus dados pessoais.
- 7- O tratamento dos dados pessoais do **Associado** é condição necessária para a cabal prossecução dos interesses legítimos do **Responsável pelo Tratamento** na defesa e promoção dos interesses sócio-profissionais daquele, e poderá consubstanciar, nomeadamente, o tratamento de elementos de identificação, dados médicos, no âmbito da medicina do trabalho e medicina curativa, contrato de trabalho, recibos de vencimento, participações às seguradoras, comunicações para organismos públicos e instituições bancárias.
- 8- O **Associado** aceita e presta o seu consentimento ao **Responsável pelo Tratamento** para tratar dados pessoais relativos à sua pessoa, para fins de gestão ou outras finalidades permitidas por lei e, quando necessário, colocar essa informação à disposição de terceiros, prestadores de serviços, quer no âmbito da representação sindical, quer relativamente a outros prestadores de serviços, organismos públicos, entidades bancárias e seguradoras e quaisquer outras entidades, nos termos legalmente previstos.
- 9- O **Associado** consente expressamente, nomeadamente, na recolha, registo e integração em bases de dados internas, organização, conservação, adaptação, alteração, recuperação, consulta, utilização, eliminação e comunicação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de colocação à disposição, incluindo a possibilidade de comparação e interconexão.



Sindicato
Independente de Pilotos de Linhas Aéreas

Declaração
Tratamento de Dados Pessoais

- 10- O **Associado** consente que o **Responsável pelo Tratamento** comunique ou transfira, em parte ou na sua totalidade, os seus dados pessoais a entidades públicas e ou privadas sempre que tal decorra de obrigação legal ou seja necessário na estreita prossecução da defesa e promoção dos seus interesses sócio-profissionais.
- 11- O **Responsável pelo Tratamento** conservará o dados pessoais do **Associado** pelo tempo necessário à cabal prossecução dos interesses legítimos do Responsável pelo Tratamento na defesa e promoção dos interesses sócio-profissionais daquele e até 10 (dez) anos após desvinculação do **Associado** do **SIPLA**.
- 12- O **Responsável pelo Tratamento** aplicará as medidas de segurança adequadas à protecção dos dados pessoais do **Associado**.
- 13- Quando haja violação dos dados pessoais do **Associado** susceptível de pôr em causa os seus direitos, liberdades e garantias, o **Responsável pelo Tratamento** comunicar-lhe-á essa ocorrência.
- 14- No caso previsto no parágrafo anterior, o **Responsável pelo Tratamento** comunicará a simultaneamente a situação à Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD).

Vialonga, ____ de _____ de _____

Assinatura



Sindicato
Independente de Pilotos de Linhas Aéreas

Declaração para desconto de quotização

Eu, _____, associado n.º _____
do SIPLA – Sindicato Independente de Pilotos de Linhas Aéreas e funcionário n.º _____ da
Portugália – Companhia Portuguesa de Transportes Aéreos SA,

- a) Declaro que nos termos e para efeitos do disposto nos artigos 457º a 459º, da Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, autorizo a dedução no meu vencimento, com a conseqüente remessa ao SIPLA - Sindicato Independente de Pilotos de Linhas Aéreas, com sede em Rua Valério Nogueira, 32B 2625-722 Vialonga, do valor da sua quota mensal, que de acordo com os respectivos estatutos, é de 1% das retribuições ilíquidas mensais.
- b) Mais declaro que se consideram nulas quaisquer autorizações anteriormente dadas para o desconto e conseqüente remessa para outro sindicato.

Vialonga, ____ de _____ de _____

Assinatura do associado