ATLBC
ATLÂNTICO
BUSINESS CENTER

PROPOSTA DE ASSOCIADO

Associado nº _____

A preencher pelos serviços administrativos da ATLBC, após aceitação da inscrição como associado

Nome da Empresa *(de acordo com inicio de atividade)*:

Morada:

Código Postal: Concelho:

URL: Telefone Geral: e-mail:

NIPC Sector: CAE Rev4:

Início de Atividade: Volume de faturação (Ano-1):

Número de funcionários à data de Dezembro (Ano-1): e à data atual
(De acordo com a folha da Segurança Social)

Caracterização da empresa: ☐ micro ☐ pequena ☐ média ☐ grande
De acordo com a Recomendação da Comissão nº 2003/361/CE de 6 de Maio de 2003

Representante:

e-mail: Telefone Direto:

NIF: BI: Telemóvel:

Os dados recolhidos são processados automaticamente e destinam-se, no âmbito da atividade da Associação ATLBC, ao estabelecimento da relação, enquanto Associado, com a empresa proponente, bem como para efeito de futuros contactos, nomeadamente a divulgação de iniciativas e outra informação da associação. É assegurado o cumprimento do Regulamento Geral de Proteção de Dados, aprovado pelo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativamente a todos os dados pessoais do Representante, recolhidos no âmbito da adesão da empresa à associação, em particular quanto ao direito e retificação ou eliminação dos mesmos. A Política de Proteção de Dados da ATLBC pode ser consultada em https://atlbc.pt/politica-de-privacidade-e-protecao-de-dados-pessoais

Nome: _____

____/____/_____ _____

(Nome e assinatura de quem obriga a sociedade e carimbo)