

N.º /

TERMO DE DOAÇÃO

Ex.º Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Espinho

Nome _____

Cartão de Cidadão/ BI n.º

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 Emitido em ____/____/____

Morada _____

Código Postal ____--____ Localidade _____

Telefone _____ Telemóvel _____

Email _____

vem por este meio doar ao Museu Municipal de Espinho:

| | | | | |
|--------------|------------------------------------|------------------|------------------------|---|
| Tipo de obra | <input type="checkbox"/> Pintura | Quantidade _____ | Valor aproximado _____ | € |
| | <input type="checkbox"/> Escultura | Quantidade _____ | Valor aproximado _____ | € |
| | <input type="checkbox"/> Outro | Quantidade _____ | Valor aproximado _____ | € |

Autorizo o envio de notificações neste âmbito para o e-mail indicado.

Obra doada (Título, técnica e dimensões)

Dou o meu consentimento expresso [cfr. Art.6º. n.º 1 al. a) do RGPD] para o tratamento dos meus dados por parte do Município de Espinho, no âmbito do presente formulário. Sim Não

Espinho, _____ de _____ de 20____

O Doador _____
(Assinatura conforme Cartão de Cidadão/ BI)

