

N.º /

TERMO DE DOAÇÃO

Ex.^{mo} 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 ser notificado(a) para o e-mail indicado.

Obra doada (Título, técnica e dimensões)

Dou o meu consentimento expreso [cfr. Art.6º, n.º1. al. a) do RGPD] para o tratamento dos meus dados por parte do Município de Espinho, no âmbito do presente formulário.

Espinho, _____ de _____ de 20____

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

