

Identificação da Empresa

NIF/NIPC _____

Nome da Empresa _____

Nome do/a Contabilista Certificado/a TOC _____

Nº de Cédula Profissional _____

Data	Nº Fatura/ Recibo (*)	Descrição	Valor (€)
(*) Entrega de documentação obrigatória			Total

Certificação do/a Aderente

Autorizo a recolha dos meus dados pessoais e declaro que tomei conhecimento de que são única e exclusivamente para dar cumprimento ao disposto "PDL às Compras" - Normas de Participação e Utilização e/ou ao previsto em legislação específica aplicável, sendo que o tratamento dos referidos dados por parte do MUNICÍPIO DE PONTA DELGADA respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais. A Câmara Municipal de Ponta Delgada poderá constituir uma base de dados no formato digital com a informação constante neste documento e compromete-se a não a utilizar para outros fins que não o descrito, nem a ceder ou vender a terceiros. Saiba mais em www.cm-pontadelgada.pt/p/rgpd."

Contabilista Certificado/a / TOC

____ / ____ / ____

Empresa Aderente

____ / ____ / ____

