

A preencher pelo Serviço de Atendimento e Secretaria

- Piscina Municipal de Loures
- Piscina Municipal de Santo António dos Cavaleiros
- Piscina Municipal de Santa Iria de Azóia
- Piscina Municipal da Portela

Utente Nº. _____

A preencher pelo Utente

1 Nome: _____	
2 Data de Nascimento: _____	N.º de Identificação Fiscal: _____
3 Nome abreviado para o cartão: _____	Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cédula de Nascimento <input type="checkbox"/> Cartão do Cidadão <input type="checkbox"/> Outro: _____
4 Morada da Residência: _____	Profissão: _____
5 Código Postal: _____	E-mail: _____
6 Freguesia: _____ Concelho: _____	Contactos em caso de emergência (de preenchimento obrigatório): Tel. 1: _____ (nome e grau de parentesco, se existir) Tel. 2: _____ (nome e grau de parentesco, se existir)
7 Telemóvel Aluno: _____ Tel. Resp. pelo Aluno: _____ (se aplicável)	
Declaração de deficiência igual ou superior a 60% <input type="checkbox"/>	
Como conheceu a GesLoures? _____	
8 Atividade em que se inscreve: <input type="checkbox"/> Natação Pura <input type="checkbox"/> Pré-parto <input type="checkbox"/> Utilização Livre <input type="checkbox"/> Fisioterapia <input type="checkbox"/> Hidroginástica <input type="checkbox"/> Bebés <input type="checkbox"/> Musculação/Fitness <input type="checkbox"/> Massagem <input type="checkbox"/> Hidroterapia <input type="checkbox"/> Hidro-sénior <input type="checkbox"/> Aulas de Grupo Outra: _____	
A GesLoures informa que utilizará o correio eletrónico como meio preferencial de comunicação com o utente. Declaro que conheço e aceito as condições constantes dos Quadros Normativos aplicáveis às atividades frequentadas.	
9 Assinatura: _____	Data: __/__/__
AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO POR SINGLE EURO PAYMENTS AREA (SEPA) Aviso do Banco de Portugal N.º 1/2002 de 11 de Agosto. Por favor preencha os campos abaixo para que os pagamentos possam ser feitos por débito direto na sua conta bancária:	
Nome: _____ (Como figura no Banco)	Nome do titular da conta: _____
10 IBAN: _____	
· Por débito da minha conta indicada autorizo o pagamento das importâncias que lhes forem apresentadas a pedido da GesLoures. · Informarei o meu Banco por escrito se quiser cancelar esta autorização de débito em conta concedida. · Tomei conhecimento de que posso anular num prazo de 30 dias úteis após débito em conta o pagamento efetuado através por SEPA. · Entendo que se qualquer cobrança for feita de forma diferente deste acordo serei reembolsado(a).	
11 Ao Banco: _____	
12 Dependência: _____	
13 Endereço: _____	
14 Assinatura: _____ (Conforme ficha Bancária)	Data: __/__/__
Declaro que o utente identificado no ponto 1 não apresenta quaisquer contra-indicações para a prática das atividades físicas e desportivas que pretende desenvolver na GesLoures, assumindo todas as responsabilidades que daí venham resultar.	
15 Assinatura <input type="checkbox"/> Utente/ <input type="checkbox"/> Responsável pelo utente na qualidade de _____: (assinalar a opção correta) (grau de parentesco)	
Data: __/__/__	