



# APEO - Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras

## Ficha de Inscrição de Sócio / Actualização de Dados

Mantenha os seus dados actualizados

Sócio n.º \_\_\_\_\_ Efectivo  Estudante  Aprovação \_\_\_\_\_

### Dados Pessoais

Nome \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento \_\_\_\_\_ Bilhete Identidade \_\_\_\_\_ Contribuinte \_\_\_\_\_

### Contactos

Morada \_\_\_\_\_  
Cod.Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_ Telefone Fixo \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Telemovel \_\_\_\_\_

### Dados Profissionais

Ano Curso Especialização \_\_\_\_\_ Curso concluído em (Mês/Ano) \_\_\_\_\_ N.º Ordem \_\_\_\_\_  
Escola \_\_\_\_\_  
Local Trabalho (Serv/Instituição) \_\_\_\_\_ Telefone Fixo \_\_\_\_\_  
Categoria Profissional \_\_\_\_\_ Telemovel \_\_\_\_\_

### Dados Bancários

Nome do 1.º Titular da Conta \_\_\_\_\_  
NIB \_\_\_\_\_ Banco / Balcão \_\_\_\_\_

### Jóia de Inscrição - 10,00 €

Procedo ao pagamento da Jóia de inscrição no valor de 10,00 €, do seguinte modo:

Cheque n.º \_\_\_\_\_ s/Banco \_\_\_\_\_ à ordem da APEO ou Numerário \_\_\_\_\_ (Riscar o que não interessa)

### Quota - 40,00 € Ano

O pagamento da quotização anual é feito através do Sistema de Débito Directo - Autorização de Débito em Conta (ADC), após a APEO lhe ter atribuído o número de sócio(a) e o correspondente número de autorização de débito. Dentro em breve irá receber toda a documentação para o efeito.

Os valores serão cobrados com a seguinte periodicidade:

- 1 - No ano da inscrição - Logo após a efectivação da inscrição como sócio(a) da APEO;
- 2 - Nos anos seguintes - Durante o mês de Março.

### Notas e Comentários

Concordo com as condições de inscrição, pelo que juntei/vou juntar o valor referente à jóia de inscrição, bem como todos os documentos solicitados.

Assinatura \_\_\_\_\_ Local e Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Devolver à Direcção da APEO - Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras, devidamente preenchida, assinada e acompanhada do pagamento da Jóia de Inscrição - Valor de 10,00 Eur.

#### Nota Importante

Sócio Estudante: Deve enviar comprovativo da matrícula no curso de especialização, assim como os restantes documentos exigidos aos Sócios Efectivos

Após terminar o curso de especialização deve enviar o respectivo certificado/diploma e a cédula profissional da OE. (Só assim poderá ascender a Sócio Efectivo)

Sócio Efectivo: Diploma do curso de especialização, Cédula profissional da OE, Cópia do Bilhete de Identidade + Número Fiscal (2 faces) e 1 Fotografia

Se já é Sócio(a) e pretende proceder à alteração dos seus dados, deve enviar também esta ficha devidamente preenchida para:

APEO - ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS  
Serviço de Obstetrícia - 5º Piso - Hospital Garcia de Orta  
Av. Torrado da Silva - Pragal  
2805-267 Almada

Sócio N.º 

**APEO - Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras**  
 Serviço de Obstetrícia, 5.º Piso - Hospital Garcia de Orta - 2800-525 Almada  
 NIPC: 504 111 167

Caro(a) Sócio(a),

Para que possamos tratar do pagamento das suas quotas por Débito Direto (DD) em sua representação, de acordo com o Regulamento UE nº 260/2012 (1), vimos por este meio solicitar-lhe que assine esta autorização de débito direto. A assinatura desta autorização garante que o débito direto possa ser mantido e possa usufruir da sua oferta na sua plenitude.

**AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO SEPE CORE / SEPA CORE DIRECT DEBIT MANDATE**Número da Autorização: 

Referência da autorização (ADD) a completar pelo Credor / Mandate reference - to be completed by the creditor

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar a APEO Obstetras a enviar instruções ao seu Banco para debitar a sua conta e o seu Banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções da APEO Obstetras.

Os seus direitos incluem a possibilidade de pedir ao seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu Banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Preencha por favor todos os campos assinalados com \*. O preenchimento dos campos assinalados com \*\* é da responsabilidade do Credor.

By signing this mandate form, you authorise the APEO Obstetras to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from APEO Obstetras.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Please complete all the fields marked \*. Fields marked with \*\* must be completed by the Creditor.

Identificação do Devidor Debtor identification

\* Nome do(s) Devidor(es) / Name of (the) debtor(s) \_\_\_\_\_

\* Nome da rua e número / Street name and number \_\_\_\_\_

\* Código Postal / Postal code \_\_\_\_\_ \* Cidade / City \_\_\_\_\_

\* País / Country \_\_\_\_\_

**IBAN**

\* Número de conta - IBAN / Account number - IBAN \_\_\_\_\_

Identificação do Credor Creditor identification

**APEO - Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras**  
\*\* Nome do Credor / Creditor name

**APEO Obstetras - PT41102886**  
\*\* Identificação do Credor / Creditor identifier

**Serviço de Obstetrícia, 5.º Piso - Hospital Garcia de Orta**  
\*\* Nome da rua e número / Street name and number

**2800-525 Almada** **Almada**  
\*\* Código Postal / Postal code \*\* Cidade / City

**Portugal**  
\*\* País / Country

**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO RECORRENTE / RECURRENT PAYMENT AUTHORISATION**

Local onde está a assinar Location in which you are signing

Localidade / Location \_\_\_\_\_ Data / Date (DD/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Assinatura(s) / Signature(s) \_\_\_\_\_

Os seus direitos, relativos à autorização acima emitida, são explicados na declaração que pode obter no seu Banco.  
 Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

(1) O Regulamento (EU) nº 260/2012 impõe que todos os pagamentos efetuados através de débito direto têm que obedecer aos requisitos técnicos SEPA (Single Euro Payments Area, em português, Área Única do pagamento Euro), exigindo (1) a assinatura desta autorização de Débito Direto SEPA e (2) que a sua conta bancária seja identificada pelo IBAN e não pelo NIB. O IBAN, no caso de contas em Portugal, não é mais do que o código do nosso país, "PT50" seguido do seu NIB. Para contas fora de Portugal, poderá obter o seu IBAN junto do seu banco.