PEDIDO DE ATRIBUIÇÃO DE FUNDO DE GREVE

IDENTIFICAÇÃO DO SÓCIO

N.º SÓCIO _____

NOME _____

BANCO _____

PAGAMENTO DE DIAS DE GREVE

PERÍODO _____

VALOR _____ €

(Anexar os documentos comprovativos do valor total deduzido pela entidade empregadora.)

PAGAMENTO PELO SNQTB

POR TRANSFERÊNCIA PARA A MINHA CONTA BANCÁRIA.

IBAN PT50 _____

(Apenas no caso de não o ter indicado anteriormente, no âmbito das comparticipações de saúde.)

☐ Declaro que conheço e aceito o regulamento do Fundo de Greve, disponível para consulta em www.snqtb.pt e nas delegações do SNQTB.

_____ _____

Data Assinatura

☐ APROVADO

NÃO APROVADO

_____

A Direção

Observação: O participante deverá devolver este impresso devidamente assinado. Após a sua validação os serviços remeter-lhe-ão uma cópia por correio eletrónico.

Nota: Ao utilizar os serviços do Sindicato Nacional dos Quadros e Técnicos Bancários (SNQTB) e do Fundo de Greve, estou a autorizar, nos termos da lei aplicável, a recolha e processamento dos meus dados pessoais unicamente para a prossecução dos objetivos do SNQTB e do Fundo de Greve, designadamente no processamento dos respetivos benefícios inerentes à minha condição de sócio. Nos termos da lei, entendo que tenho o direito de acesso aos meus dados pessoais e que poderei solicitar a respetiva retificação ou apagamento. O direito de acesso aos dados pessoais pode ser exercido por carta ou através do endereço de correio eletrónico dpo@snqtb.pt.