

# FICHA DE PEDIDO DE PAGAMENTO



Nome			
Loja			
IBAN			
Nº Vale		Montante	
Assinatura*			

\*ao assinar a Ficha de Pedido de Pagamento declara que:

a) Tomou conhecimento das Normas de Reembolso de Vales ao Empresário do Programa "EuComproEmGrândola"

**Nota:**

Os dados pessoais contidos no presente formulário são recolhidos ao abrigo do Programa EuComproEmGrândola e serão apenas tratados com a finalidade exclusiva de pagamento ao comerciante nos termos definidos no Programa em apreço e para efeitos de comunicação institucional no âmbito da condição de participante.

Nos termos do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), a ACISTDS garante a confidencialidade e segurança dos dados contidos no presente formulário, tal como garante que os mesmos não serão cedidos a terceiros.

(A preencher pela **ACISTDS**)

Comprovativo de levantamento de vales

Declaramos que foi levantado, no \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ vales, correspondentes ao montante de \_\_\_\_\_ €.

Data: \_\_/\_\_/2020

Assinatura do técnico \_\_\_\_\_