



Praça David Leandro da Silva, n° 25 1950-064 Lisboa

NIF 516614126 | ser@seraro.pt

Associado n°

(a preencher pela Associação)

FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO

IDENTIFICAÇÃO

Os dados pessoais recolhidos através desta secção do formulário (alínea 1. a 11.), são de preenchimento obrigatório.

Estes dados são tratados pela SERaro - Associação de Síndromes Excepcionalmente Raras de Portugal com a finalidade de gestão de Associados e têm como fundamento o seu consentimento.

1. Nome Completo:

2. Data de Nascimento (dd/mm/aaaa): 3. NIF (para o recibo):

4. Morada:

5. Código Postal: - 6. Localidade:

7. Telefone e/ou Telemóvel:

9. E-mail:

10. Motivo da inscrição na Associação (assinale com uma X a(s) opção/opções):

- Tenho uma doença rara.
- Tenho uma patologia ainda não identificada.
- Tenho um familiar com uma doença rara.
- Tenho um familiar com uma patologia ainda não identificada.
- Tenho uma pessoa amiga com uma doença rara.
- Tenho uma pessoa amiga com uma patologia ainda não identificada.
- Sou profissional de saúde.
- Tenho interesse profissional em doenças raras.
- Outro. Qual?

11. Deseja receber por e-mail informações sobre a atividade da Associação e novidades relativas às Doenças Raras (assinale com uma X a opção):

Sim Não

SERaro.pt - Associação de Síndromes Excepcionalmente Raras de Portugal

Praça David Leandro da Silva, n° 25, 1950-064 Lisboa | ser@seraro.pt | www.seraro.pt

Telem: +351 969 756 677 | IBAN: PT50 0033 0000 4564 9993 6280 5

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Os dados pessoais recolhidos através desta secção do formulário (alínea 12. a 18.) são de preenchimento opcional.

Os dados recolhidos são tratados pela Associação de Síndromes Excepcionalmente Raras de Portugal com base no seu consentimento, com as seguintes finalidades:

- Melhorar o contacto entre Doentes Raros ou sem Diagnóstico através do apoio entre Associados;
- Aumentar a capacidade de resposta a equipas interessadas na investigação relativamente a alguma doença que faça parte da Associação (resposta estatística quanto ao número de Doentes Raros, Doenças Raras, sua faixa etária, sexo, entre outros);
- Melhorar a capacidade de representação dos Doentes Raros e sem Diagnóstico junto das Entidades Públicas;
- Melhorar a capacidade de indicar aos Associados contactos de Profissionais de Saúde especializados na sua Doença Rara;
- Melhorar a resposta às dúvidas dos Associados.

12. Sexo: F M

13. Desejo ser contactado por outras pessoas com a mesma patologia ou muito idêntica:

- Sim, por telefone
- Sim, por e-mail
- Sim, por telefone e e-mail
- Não

14. Desejo contactar outras pessoas com a mesma patologia ou muito idêntica:

- Sim, por telefone
- Sim, por e-mail
- Sim, por telefone e e-mail
- Não

15. Autorizo que o meu primeiro e último nome, bem como o meu contacto telefónico e/ou e-mail (consoante a resposta que dei na alínea 13.) sejam partilhados com outras pessoas que tenham a mesma patologia ou muito idêntica e que procurem contactar com alguém com a mesma patologia ou muito idêntica (caso tenha assinalado afirmativamente na alínea 14.):

Sim Não

16. Desejo ser contactado pela Associação para avaliar o meu interesse relativo a estudos ou ensaios clínicos concretos que venham a ser desenvolvidos:

Sim Não

17. Desejo ser adicionado no grupo de whatsapp da Associação, para promover a troca de ideias entre associados:

Sim Não

18. Qual a patologia que motivou a minha inscrição?

19. Como teve conhecimento da Associação SER?

20. Tem conhecimento de Profissionais de Saúde especializados na Doença em questão? Se sim, indique quais:

Nome do Profissional:

Especialidade:

Local:

Nome do Profissional:

Especialidade:

Local:

Nome do Profissional:

Especialidade:

Local:

Nome do Profissional:

Especialidade:

Local:

INFORMAÇÃO QUANTO AO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Os dados pessoais recolhidos através deste formulário são tratados pela SERaro - Associação de Síndromes Excepcionalmente Raras de Portugal, com o NIPC 516614126 e os contactos em rodapé, com as finalidades e fundamentos indicados em cada secção do mesmo. Os dados pessoais serão conservados desde o preenchimento do formulário até ao momento em que o Titular dos dados deixe de ser Associado, altura em que serão conservados apenas os dados essenciais ao cumprimento das obrigações fiscais.

SERaro.pt - Associação de Síndromes Excepcionalmente Raras de Portugal

Praça David Leandro da Silva, n° 25, 1950-064 Lisboa | ser@seraro.pt | www.seraro.pt

Telem: +351 969 756 677 | IBAN: PT50 0033 0000 4564 9993 6280 5

A Associação não comunica os seus dados pessoais a terceiros, a menos que especificamente nos dê o seu consentimento prévio. Enquanto Titular dos dados, o candidato a Associado ou o Associado tem os direitos previstos nos artigos 15.º a 18.º RGD, concretamente tem o direito de aceder aos seus dados pessoais, de os retificar, de solicitar o seu apagamento ou de limitar o tratamento de dados. Tem ainda o direito de revogar o seu consentimento para o tratamento de dados a qualquer momento.

Se assinalou que queria receber e-mails da Associação (na questão 10.), tem também o direito de se opor em qualquer altura ao seu recebimento. Qualquer um destes direitos pode ser exercido por escrito para a morada postal ou através do e-mail da Associação indicado no rodapé desta ficha de inscrição.

Se considerar que de alguma forma a Associação não lhe garantiu os seus direitos, tem ainda o direito de apresentar uma reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados, em www.cnpd.pt.

DATAS E ASSINATURAS

Solicito a aceitação enquanto Associado pela Associação de Síndromes Excecionalmente Raras de Portugal e declaro que os dados acima fornecidos são verdadeiros. Declaro ainda que tomei conhecimento da informação que me foi prestada sobre as condições do tratamento de dados a ser realizado pela Associação e que dou o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais.

Data (dd/mm/aaaa):

Assinatura (do candidato a associado ou do seu representante legal, no caso de ser menor)

Aprovado em (dd/mm/aaaa):

Assinatura da Direção

Versão 2.3, 10/09/2022