



De poupança
sabemos nós

Formulário de reforço

PPR SGF ALFA Top Gestores

Participante

Nome Completo _____

NIF

Telefone

Endereço de email _____

Contribuinte (preencher apenas quando diferente do Participante)

Nome Completo _____

NIF

Telefone

Endereço de email _____

Reforço

Montante da contribuição _____, _____ €

Junto remeto cheque cruzado n° _____ sobre o banco _____

Junto envio cópia do talão da transferência efetuada para o IBAN PT50-0033-0000-45633005436-05

Junto envio cópia do talão do depósito efetuado na conta n° 45633005436 do BCP

Pretendo subscrever um Plano de Contribuição programado conforme instrução de transferência bancária por Sistema de Débito Direto (SDD) abaixo indicado

Transferência PPR _____

SDD - Sistema de Débito Direto

(A preencher pela SGF)

Identificação do credor: PT 83116874

Nº de autorização

Eu, _____ autorizo que por débito direto

da minha/nossa conta IBAN⁽¹⁾

procedam à transferência programada de _____ €, com crescimento anual de _____ %,

com periodicidade:

Mensal Trimestral Semestral Anual com início em

De acordo com o aviso nº 10/05 do Banco de Portugal, o cliente deve conferir através dos diversos procedimentos eletrónicos os elementos que compõem esta autorização.

(1) Anexar comprovativo de IBAN com nome.

O PARTICIPANTE E O CONTRIBUINTE DECLARAM:

1. Ter compreendido integralmente a documentação sobre o Regulamento de Gestão do PPR SGF ALFA em vigor, e ter pleno conhecimento dos termos das opções efetuadas.

2. Tratamento de dados Pessoais

2.1. A SGF irá proceder ao tratamento dos dados pessoais do Cliente, nos termos e com os fundamentos previstos na sua Política de Proteção de Dados (adiante designada POLÍTICA DE DADOS), bem como comunicar e/ou transferir esses dados pessoais às entidades referidas nessa POLÍTICA DE DADOS.

2.2. Para efeito das atividades de tratamento de dados pessoais previstas no número anterior, os mesmos serão tratados pela SGF, enquanto "Responsável pelo Tratamento de Dados Pessoais", nos termos da definição prevista no n.º 7 do artigo 4.º do Regulamento UE 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016 (Regulamento Geral da Proteção de Dados), e serão conservados pelo período mínimo necessários às finalidades que motivaram a sua recolha ou posterior tratamento.

2.3. Os dados pessoais fornecidos serão tratados com fundamento no consentimento dado pelo Cliente nesta operação, e destinam-se a permitir a execução da gestão do Plano de Poupança pela SGF no cumprimento de obrigações legais ou regulamentares aplicáveis e nos interesses legítimos prosseguidos pela SGF ou por terceiros.

2.4. O titular dos dados goza do direito de solicitar o acesso aos seus dados pessoais, bem como à sua retificação ou apagamento, limitação do tratamento realizado, direito de oposição, direito à portabilidade dos dados e direito à retirada do consentimento prestado, podendo tais direitos ser exercidos através do email proteçãodados@sgf.pt, dispondo ainda do direito de apresentar reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados.

2.5. A SGF faculta ao Cliente, na presente data, as informações constantes

do artigo 13.º do Regulamento Geral da Proteção de Dados, nomeadamente quanto ao tipo de dados pessoais que são tratados, as finalidades e fundamentos jurídicos para esse tratamento, os destinatários e prazos de conservação, os quais se encontram definidos, na íntegra, na POLÍTICA DE DADOS da SGF, declarando o Cliente, expressamente, que considera esse tratamento de dados como legítimo, adequado e não excessivo.

2.6. A POLÍTICA DE DADOS da SGF, com as informações previstas no número anterior poderão, igualmente, ser consultadas em <https://www.sgf.pt/politica-de-privacidade-e-protecao-de-dados>.

2.7. Compreendo e aceito que os meus dados (nome, morada, email e contactos telefónicos) sejam tratados pela SGF para envio de ações e comunicações de Marketing e Newsletters.

SIM NÃO

2.8. Compreendo e aceito que os meus dados sejam tratados pela SGF para criação de perfis e segmentos de clientes para envios de comunicações adequadas.

SIM NÃO

Assinatura do Participante

Data ____/____/____.

Conforme Documento de Identificação

Assinatura do Contribuinte (se diferente do Participante)

Data ____/____/____.

Conforme Documento de Identificação

Reservado à SGF

Data ____/____/____. _____ Verificação Mediador _____ Nº Contrato _____