**Inscrição individual 2021 para novos membros**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Foto (pode enviar uma foto num ficheiro separado) | | |
| Apelido \* : | | |
| Primeiro nome \* : | | |
| E-mail \* : | | |
| Ano de nascimento (aaaa) : | | |
| Profissão: | | |
| Instituição de referência\* : | | |
| Sítio Web da instituição \* : | | |
| Posto de trabalho: | | |
| Endereço profissional \* : | | |
| Telefone \* : | | |
| Língua preferida \* | * Catalão * Francês * Italiano | * Português * Romeno * Espanhol |
| Temas de interesse \* | * Profissionais de saúde * Organização do serviço * Financiamento * Cuidados médicos e instalações * Medicamentos e tecnologia de saúde * Redes de Cuidados Integrados | * Saúde mental * Doenças crónicas * Qualidade * Avaliação e indicadores * Outros - indicar: |
| Projectos em que ele está actualmente envolvido: | | |
| Projectos planeados: | | |
| Colaborações esperadas dentro da ALASS\* : | | |
| Principais publicações (máx. 5) : | | |

\* Dados necessários

**Gestão da protecção de dados**

**Marcar a opção escolhida**

|  |  |
| --- | --- |
| Autorizo a ALASS a publicar esta informação na secção reservada aos membros de www.alass.org. \* | * Sì * No |

\* Dados necessários

**Quotas de inscrição**

**Marcar a opção escolhida**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipologia | Quota anual normal | Apoio adicional 2021 (voluntário) \*\* | Montante total 2021 \*\*\* |
| Ordinária | * 60 euro | + \_\_\_\_\_\_ euro | = \_\_\_\_\_\_ euro |
| Países com quotas reduzidas   * América Central e do Sul * Europa de Leste | * 40 euro | + \_\_\_\_\_\_ euro | = \_\_\_\_\_\_ euro |
| Quota extraordinária 2021 para apoiar a Associação | * 30 euro | + \_\_\_\_\_\_ euro | = \_\_\_\_\_\_ euro |

\*\* A pandemia privou a ALASS de receitas significativas em 2020, principalmente devido ao cancelamento da conferência anual CALASS. A fim de apoiar a associação nesta fase difícil, SOLICITAMOS VOCÊ UM apoio excepcional.

\*\*\* Se o montante total pago for igual ou superior a 200 euros, o nome do membro benfeitor será listado numa secção especial do website www.alass.org.

**Formas de pagamento**

**Marcar a opção escolhida**

|  |  |
| --- | --- |
| * Transferência bancária | Banca: BBVA  BIC/Swift: BBVAESMMXXX  IBAN: ES89 0182 4585 54 0200016977 |
| * Cartão de crédito/débito   Visa/Mastercard/Eurocard | Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data de expiração: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data: | Sítio: | Assinatura: |