

Declaração de Consentimento Informado

Nos termos de RGPD - Regulamento Geral de Proteção de Dados, pelo presente declaro, de forma expressa, clara e esclarecida, dar o meu consentimento para a recolha de dados pessoais, designadamente, nome, morada, data de nascimento, estado civil, número de telemóvel, endereço de correio eletrónico, profissão, número de identificação fiscal e IBAN, com a finalidade de:

- Contacto de Acompanhamento ao Cliente e Continuidade de tratamento.
- Divulgação de Promoções, Campanhas, Parcerias, Eventos e Conteúdos de Calla Wellness and Spa.
- Emissão de faturas.
- Adesão e Benefícios Membros de Spa.
- Inquéritos de Satisfação.

Selecionar com X o que permite.

Os **direitos de acesso, retificação, oposição e esquecimento** poderão ser feitos através de correio eletrónico para o endereço info@calla-spa.com.

Os dados serão conservados desde a data de assinatura de presente declaração, pelo período de um ano após a data do último contacto.

Entidade responsável pelo tratamento:

Nome: Calla Wellness and Spa

Morada: Rua da Restauração, nr. 336

4050-501 Porto

NIF: 514376732

Data: ___/___/___

Assinatura: _____

Nome: _____

Morada: _____

Data de Nascimento: _____

Número de Telemóvel: _____

Endereço Electrónico: _____

_____, _____

(Local)/(Data)

(Assinatura)