

Paróquia de Valongo (São Mamede)

Contacto: 224210822 / 925415520

Email: valongoparouquia@gmail.com

Página Web: www.paroquiadevalongo.pt

Data: ___ / ___ / _____

Hora: _____

Inscrição dos Noivos para o Casamento Católico

O Nubente: _____ nascido a ___ / ___ / _____

Natural de _____ Concelho de _____

Cartão Cidadão _____ válido até ___ / ___ / _____ estado civil _____

Residente _____

Código Postal _____ - _____ Freguesia _____

Concelho _____ Telefone _____

Email: _____

Filho de _____

e de _____

Batizado na Paróquia de _____ Diocese de _____

O Nubente depois dos 14 anos residiu em (indicar todas as freguesias onde residiu) _____

_____ Vai adotar o apelido da Nubente? _____ Se sim qual? _____

A Nubente: _____ nascida a ___ / ___ / _____

Natural de _____ Concelho de _____

Cartão Cidadão _____ válido até ___ / ___ / _____ estado civil _____

Residente _____

Código Postal _____ - _____ Freguesia _____

Concelho _____ Telefone _____

Email: _____

Filha de _____

e de _____

Batizada na Paróquia de _____ Diocese de _____

A Nubente depois dos 14 anos residiu em (indicar todas as freguesias onde residiu) _____

_____ Vai adotar o apelido do Nubente? _____ Se sim, qual? _____

Outras informações dos Nubentes:

Filhos Comuns: Sim Não

Filhos não Comuns: Sim Não

Há parentesco ou afinidade entre os Nubentes: Sim Não

Informações sobre a celebração:

Local da celebração: _____

Pretendem celebração com Eucaristia? Sim Não

Animação litúrgica:

Grupo Coral: Sim Não Se sim, qual? _____

Organista: Sim Não Se sim, quem? _____

Informações sobre as testemunhas:

Primeira testemunha

Nome _____

CC/BI/Pass. _____ válido até ___ / ___ / _____ Emitido por _____

Estado Civil _____ Residente _____

Código Postal _____ - _____ Freguesia _____ Concelho _____

Segunda testemunha

Nome _____

CC/BI/Pass. _____ válido até ___ / ___ / _____ Emitido por _____

Estado Civil _____ Residente _____

Código Postal _____ - _____ Freguesia _____ Concelho _____

Terceira testemunha

Nome _____

CC/BI/Pass. _____ válido até ___ / ___ / _____ Emitido por _____

Estado Civil _____ Residente _____

Código Postal _____ - _____ Freguesia _____ Concelho _____

Quarta testemunha

Nome _____

CC/BI/Pass. _____ válido até ___ / ___ / _____ Emitido por _____

Estado Civil _____ Residente _____

Código Postal _____ - _____ Freguesia _____ Concelho _____

Documentos necessários:

- Certificado de Casamento (documento do Registo Civil – tem validade de 6 meses)
- Fotocópia, se possível, do Cartão Civil dos Nubentes
- Fotocópia, se possível, do Cartão Cidadão / BI / Passaporte das Testemunhas

REGULAMENTO GERAL DA PROTEÇÃO DE DADOS

Declaro que tomei conhecimento que:

1. Os dados pessoais constantes do presente formulário, são tratados nos termos dos artigos 6º, nº 1, c) e 9º, nº 2, d) do Regulamento (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, e em respeito pelos princípios do Regulamento, e nos termos do regime decorrente da Concordata celebrada em 18 de Maio de 2004 entre a Santa Sé e a República Portuguesa, o qual atribui eficácia civil ao casamento canónico.
2. O Responsável pelo Tratamento dos Dados é a Fábrica da Igreja Paroquial São Mamede de Valongo com domicílio em Rua Sousa Paupério, 213, Apartado 170, 4440-909 Valongo, com o email Email: valongoparoquia@gmail.com.
3. O DPO – Encarregado da Proteção de Dados é o Pároco da Paróquia de Valongo (S. Mamede), com domicílio profissional em Rua Sousa Paupério, 213, Apartado 170, 4440-909 Valongo e com o email: valongoparoquia@gmail.com.
4. Esses dados serão conservados nos termos do regime decorrentes da Concordata celebrada em 18 de maio de 2004 entre a Santa Sé e a República Portuguesa.
5. Nos termos do Regulamento (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, tenho o direito de solicitar ao responsável pelo tratamento, o acesso aos dados que me digam respeito, bem como a sua retificação ou o seu apagamento, a limitação do tratamento, o direito de oposição ao tratamento, o direito à portabilidade dos dados (ou seja, se o tratamento for realizado por meios automatizados, o direito de os receber num formato estruturado, de uso corrente e de leitura automática, e o direito de transmitir esses dados a outro responsável pelo seu tratamento) o direito de retirar o consentimento a qualquer altura se este for o fundamento para o tratamento e o direito de apresentar reclamação à autoridade de controlo, designadamente a Comissão Nacional de Proteção de Dados, (www.cnpd.pt; geral@cnpd.pt), em caso de incumprimento das regras de proteção de dados, e bem assim de me ser notificada qualquer violação que seja susceptível de implicar um elevado risco para os meus direitos e liberdades.

Assinatura: _____

Cartão de Cidadão e validade: _____

Data: _____

Assinatura: _____

Cartão de Cidadão e validade: _____

Data: _____

Assinatura: _____

Cartão de Cidadão e validade: _____

Data: _____

Assinatura: _____

Cartão de Cidadão e validade: _____

Data: _____

Assinatura: _____

Cartão de Cidadão e validade: _____

Data: _____

Assinatura: _____

Cartão de Cidadão e validade: _____

Data: _____