**ANEXO C. COMUNICAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO TEMPORÁRIA (CLASO)**

*Exmo/a Senhor/a Presidente do CLASO*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Identificação do/a Representante do CLASO | | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| Entidade | | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| Vem comunicar a V. Ex.ª que não poderá estar presente na reunião do CLASO a ter lugar no próximo dia Clique ou toque para introduzir uma data. | | |
| Mais informa que será substituído/a pelo/a Senhor/a Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | |
| o/a qual está devidamente mandatado/a com poder de decisão.  Autorizo a recolha de imagem/som em sessões e fóruns realizadas através de meios telemáticos, e que a mesma seja reproduzida, com fins únicos e exclusivos de elaboração de atas ou outros documentos, no âmbito do Conselho Local de Ação Social de Olhão.  Autorizo que os dados pessoais que constam nesta comunicação sejam utilizados, única e exclusivamente, no âmbito da atividade desenvolvida pelo Conselho Local de Ação Social de Olhão, com a finalidade de dar cumprimento ao necessário exercício das respetivas competências. | | |
| |  |  | | --- | --- | | Data | Clique ou toque para introduzir uma data. | | | |
|  | | |
| Assinatura e Carimbo |  | |