**Formulário para requisição dos direitos do titular**

**Solicitação Presencial**

**Titular dos dados pessoais**

Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Conforme a Lei 13.709/2018 (LGPD) especifique qual direito do titular você deseja exercer:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antes de respondermos, precisamos confirmar sua identidade. Por favor disponibilize cópia de um dos seguintes documentos: Cópia do seu documento de identidade (RG) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH).

Se for o caso, documentação que o autoriza a agir em nome do titular dos dados (por exemplo, procuração, certidão de nascimento, documentos que mostram direitos dos pais/tutela de filhos menores).

Pedimos que disponibilize documentos legíveis, pois precisaremos validar as informações que constam neles. Esses dados serão mantidos confidenciais e serão eliminados após o procedimento de confirmação de sua identidade.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Titular dos Dados Pessoais

☐ Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, e ainda, ser o único responsável pela precisão, veracidade ou falta dela em relação aos dados aqui fornecidos ou pela sua desatualização.

☐ Autorizo o uso dos dados acima para identificação dos meus dados pessoais.

|  |  |
| --- | --- |
| Preenchimento | |
| Número da cooperativa: | DPO Cooperativa |
| Recebido por: | Nome: |
| Data: | Data: |