

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE ACESSO À DADOS PESSOAIS PELO TITULAR

Você tem o direito de solicitar dados pessoais que possamos manter sobre você. Se deseja fazer essa solicitação, preencha este formulário e retorne por correio ou email.

Observações:

a) Caso envie por correio, por favor utilize o seguinte endereço:

A/C Encarregado Pelo Tratamento de Dados Pessoais: André Pitkowski da Santos Port Authority

Av. Conselheiro Rodrigues Alves s/n

Bairro Macuco – Santos – SP - CEP 11015-900

b) Se estiver enviando por e-mail, use o seguinte endereço: etdp@brssz.com. Por favor, escreva “Solicitação de acesso pelo titular dos dados” no campo de assunto do e-mail.

c) Para nos ajudar a procurar as informações necessárias, complemente a solicitação com mais detalhes. Se não recebermos informações suficientes para localizar os dados solicitados, talvez não possamos atender à sua solicitação.

Faremos todos os esforços para processar sua solicitação de acesso o mais rapidamente possível em até 15 dias. No entanto, se você tiver alguma dúvida enquanto a sua solicitação estiver sendo processada, não hesite em entrar em contato conosco neste endereço de e-mail: etdp@brssz.com.

1. Nome completo do titular		2. Data de nascimento	
3. Endereço			
CEP:	Cidade:	UF	
4. Número de telefone			
Fixo:		Celular:	
5. Dados pessoais solicitados			

6. Outros detalhes (o que deseja saber, ou solicita que seja feito com os dados pessoais apontados no item 5)

7. A resposta à solicitação deverá ser enviada ao titular dos dados ou seu representante?

Ao titular dos dados Ao representante

Caso a resposta deva ser enviada ao representante, os itens 9 e 10 devem ser preenchidas.

8. Confirmo que sou o titular dos dados.

Assinatura: _____

Nome completo: _____

Data: _____

Anexo uma cópia dos meus documentos de identificação e prova de endereço (incluindo um documento de identificação emitido pelo governo).

9. (A ser preenchido se o item 7 for respondida com “Ao representante”) O Titular dos dados (cujos dados estão sendo solicitados) deve fornecer uma autorização por escrito para que as informações sejam divulgadas ao seu representante autorizado.

Autorizo _____ (preencha o nome do representante autorizado) a solicitar acesso aos meus dados pessoais.

Assinatura do titular dos dados: _____

Nome completo: _____

10. (A ser preenchido pelo representante do titular dos dados) Confirmo que sou o representante autorizado do titular dos dados.

Nome do representante autorizado e endereço para onde os dados pessoais devem ser enviados:

Assinatura: _____

Nome completo: _____

Data: _____
