

## 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: Daniel Bispo de Jesus 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](mailto: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](mailto:etdp@brssz.com).

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

**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: \_\_\_\_\_

---