

FORMULÁRIO DE EXERCÍCIO DE DIREITOS DO TITULAR DE DADOS

DADOS DO TITULAR	
Nome completo	CPF

REPRESENTANTE/RESPONSÁVEL LEGAL*	
Nome completo	CPF

*O comprovante de representação/responsabilidade legal deve ser encaminhado juntamente com este formulário.

De acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018), na qualidade de:

- Participante
- Assistido
- Beneficiário
- Ex-Participante
- Colaborador ou ex-colaborador

Venho solicitar:

- Confirmação da existência de tratamento e suas finalidades
- Acesso a dados pessoais coletados, utilizados ou armazenados
- Correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados
- Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários ou excessivos
- Portabilidade dos dados a terceiros
- Eliminação dos dados pessoais tratados com base em consentimento
- Informação sobre entidades públicas e privadas com as quais a Fundação realiza compartilhamento
- Revogação do consentimento, mediante procedimento próprio

Informações adicionais poderão ser solicitadas para confirmação da identidade do solicitante.

_____ , ____/____/____ Local Dia Mês Ano	_____ Assinatura do Titular ou Representante Legal
--	---