

Cartório:

Formulário Para Requisição de Direitos do Titular de Dados:

Para cumprimento do art. 18, 19 e 20 da Lei 13.709/2018, preencha os campos abaixo e indique qual a sua solicitação.

* Prazo de resposta: de 15 dias (art. 19, II).

Os dados informados neste formulário serão utilizados unicamente para a consulta da solicitação em nossa base de dados, não serão excluídos após o cumprimento da solicitação, mas serão armazenados em meio digital para comprovação da solicitação e resposta.

Dados:

Nome:	<input type="text"/>
CPF	<input type="text"/>
email	<input type="text"/>
Telefone	<input type="text"/>
Nascimento	<input type="text"/>
Nome da Mãe	<input type="text"/>

Como deseja receber a resposta da sua solicitação:

<input type="checkbox"/>	E-mail	<input type="checkbox"/>	impresso	<input type="checkbox"/>	WhatsApp
--------------------------	--------	--------------------------	----------	--------------------------	----------

Selecione os itens aos quais estão relacionados sua solicitação:

<input type="checkbox"/>	Confirmação da existência de tratamento	Se possui cadastro	Art.18, I
<input type="checkbox"/>	Acesso aos dados	Quais dados estão no cadastro	Art.18, II
<input type="checkbox"/>	Correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados	Cadastro com erros ou incompleto	Art.18, III

<input type="checkbox"/>	Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários	Dados além dos exigidos pelas normas, leis, etc.	Art.18, IV
<input type="checkbox"/>	Portabilidade dos dados	Possibilidade de transportar os dados para outro sistema	Art.18, V
<input type="checkbox"/>	Eliminação dos dados pessoais	Possibilidade de excluir permanentemente os dados	Art.18, VI
<input type="checkbox"/>	compartilhamento de dados	Com quem o dado é compartilhado	Art.18, VII
<input type="checkbox"/>	Informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento	Quais as restrições e consequências do não consentimento	Art.18, VIII
<input type="checkbox"/>	Revogação do consentimento	Encerrar tratamento consentido	Art.18, IX
<input type="checkbox"/>	Revisão de decisões tomadas com base em tratamento automatizado	Dados selecionados/tratados por algoritmos/robos/machine learning	Art.20
	Outros:	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 150px; margin: 10px auto;"></div>	

Local: /SC, //2021.

Enviar por email ou whatsapp:

- este formulário preenchido;
- digitalizar o seu documento de identidade;
- uma foto (Selfie) segurando seu documento de identidade ao lado do rosto;

Observação: Caso não seja possível confirmar/verificar a sua identidade, será necessário o comparecimento presencial nesta Serventia.