|  |
| --- |
| **Formulário de Requisição de Direitos do Titular de Dados Pessoais** |

|  |
| --- |
| **Declaração de Privacidade** |

**Os cuidados com o coração dos nossos clientes nos motivam a buscar cada vez mais uma melhoria contínua do atendimento e dos serviços prestados. É por essa razão que na Unicardio os seus dados pessoais são tratados com respeito, seriedade e transparência. Aqui privacidade e segurança da informação caminham de mãos dadas!**

|  |
| --- |
| **Orientações Gerais** |

Disponibilizamos este formulário, para facilitar o exercício dos seus direitos previstos na Lei Geral de Dados Pessoais (LGPD).

Lembramos de que a utilização deste formulário é facultativa, mas se trata de uma forma eficiente e segura para o processamento do seu pleito.

Pedimos, por gentileza, que após o preenchimento do formulário, ele seja encaminhado, juntamente com o(s) comprovante(s) de identidade do requerente, para o e-mail [dpo@unicardio.com.br](mailto:dpo@unicardio.com.br).

Caso o documento de identidade civil não seja anexado a este formulário, a Unicardio poderá solicitar informações adicionais ao titular de dados pessoais, a fim de poder atender à referida demanda e evitar qualquer tipo de incidente de segurança da informação que possa vir a prejudicar o requerente.

|  |
| --- |
| **Qualificações do Titular de Dados Pessoais** |

Preencha os espaços abaixo com as **qualificações do titular de dados pessoais:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo do titular de dados pessoais |  |
| CPF |  |
| Endereço |  |
| Data de Nascimento |  |
| Telefone de Contato |  |
| E-mail de Contato |  |
| Categoria do titular de dados pessoais | ( ) cliente ( ) colaborador ( ) outros (descrever) |
| Informações Adicionais (quaisquer informações adicionais que possam nos ajudar a localizar seus dados pessoais) |  |

|  |
| --- |
| **Qualificações do Procurador ou Representante Legal do Titular de Dados Pessoais (caso se aplique)** |

Preencha os espaços abaixo com as **qualificações do procurador ou representante legal do titular de dados pessoais (caso se aplique)**.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo do procurador ou do representante legal |  |
| CPF |  |
| Endereço |  |
| Telefone de Contato |  |
| E-mail de Contato |  |

|  |
| --- |
| **Direitos do Titular de Dados Pessoais** |

Quais dos direitos abaixo você desejaria exercer?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Opção** | **Direito do Titular** | **Descrição Resumida** | **Fundamento Legal** |
| **( )** | **Confirmação da existência de tratamento** | Permite saber se a Unicardio realizou qualquer tipo de tratamento de seus dados pessoais, ainda que não se tenha certeza se você foi atendido ou se teve algum tipo de relação anterior com a Unicardio. | Art.18, I, LGPD |
| **( )** | **Acesso aos dados** | Permite saber sobre o tratamento de dados pessoais realizado pela Unicardio. Esse item deve ser assinalado apenas se você já foi atendido ou teve algum tipo de relação anterior com a Unicardio. | Art.18, II, LGPD |
| **( )** | **Correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados** | Permite a retificação, em geral, dos dados pessoais do requerente que tenham sido tratados pela Unicardio. | Art.18, III, LGPD |
| **( )** | **Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a LGPD** | Permite a anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a LGPD pela Unicardio. | Art.18, IV, LGPD |
| **( )** | **Portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto** | Permite a obtenção de dados pessoais estruturados, de modo a permitir a sua transmissão a outro controlador, pela Unicardio | Art.18, V, LGPD |
| **( )** | **Eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular** | Permite a eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular, após a sua revogação | Art.18, VI, LGPD |
| **( )** | **Informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados** | Permite a obtenção de informações acerca do compartilhamento de seus dados pessoais com terceiros pela Unicardio | Art.18, VII, LGPD |
| **( )** | **Informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa** | Permite a obtenção de informações mais precisas acerca da possibilidade de não fornecer o consentimento e as respectivas consequências da negativa | Art.18, VIII, LGPD |
| **( )** | **Revogação do consentimento** | Permite a revogação do consentimento dado em momento prévio à Exact Sales em relação ao tratamento de dados pessoais | Art.18, IX, LGPD |
| **( )** | **Revisão de decisões tomadas unicamente com base em tratamento automatizado de dados pessoais** | Permite a contestação dos critérios utilizados para a tomada de decisões tomadas unicamente com base em tratamento automatizado de dados pessoais | Art.20, LGPD |

Para auxiliar a Unicardio a responder a sua requisição de maneira rápida e eficiente, solicitamos, por gentileza, que você nos forneça o máximo de detalhes das informações solicitadas.

Se possível, gostaríamos que você nos informasse os períodos específicos, horários, datas, nomes, tipos de documentos ou quaisquer outras informações acerca da requisição.

Lembre-se de que a Unicardio poderá entrar em contato com o requisitante ou seu procurador para solicitar informações adicionais, no caso de a requisição não estar clara o suficiente.

|  |
| --- |
| **Por favor, especifique, detalhadamente, seu requerimento aqui:** |

|  |
| --- |
| **Comunicação do Resultado do Requerimento** |

Como você gostaria de ser comunicado acerca do resultado da sua requisição?

( ) meio eletrônico (e-mail) ( ) formato impresso ( ) outros (especificar)

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

**Comprovação da Identidade do Titular de Dados Pessoais**

Solicitamos que seja anexado ao pedido o comprovante de identidade do titular de dados pessoais. Serão aceitos como documentos de identidade civil o RG, o passaporte, a carteira profissional ou quaisquer outros documentos que conste a qualificação e a foto do requisitante.

Caso o documento de identidade civil não seja anexado a este formulário, a Unicardio poderá solicitar informações adicionais ao titular de dados pessoais, a fim de poder atender à referida demanda.

|  |
| --- |
| **Declaração de Autenticidade (Titular de Dados Pessoais)** |
| Eu, …………………….., nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito no CPF nº, residente e domiciliado na(o), DECLARO, sob as penas da lei penal e, sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que as cópias dos documentos anexados são autênticos e condizem com o documento original. |
| Data: Assinatura: |

**Comprovação da outorga ou delegação de poderes a terceiros (caso se aplique)**

Solicitamos que seja anexado ao pedido o comprovante de identidade do procurador ou do representante legal do titular de dados pessoais, bem como o instrumento legal de representação ou a prova de representação parental.

Serão aceitos como documentos de identidade civil o RG, o passaporte, a carteira profissional ou quaisquer outros documentos que conste a qualificação e a foto do procurador ou representante legal do titular de dados pessoais.

Caso o documento de identidade civil ou o instrumento legal de representação não sejam anexados a este formulário, a Unicardio poderá solicitar informações adicionais ao requisitante ou ao seu representante legal do titular de dados pessoais, a fim de poder atender à referida demanda.

|  |
| --- |
| **Declaração de Autenticidade (Procurador ou Representante Legal do Titular de Dados Pessoais)** |
| Eu, …………………….., nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito no CPF nº, residente e domiciliado na(o), DECLARO, sob as penas da lei penal e, sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que as cópias dos documentos anexados são autênticos e condizem com o documento original. |
| Data: Assinatura: |