|  |  |
| --- | --- |
| **EXERCÍCIO DE DIREITOS PELO TITULAR DOS DADOS** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Livro: |  |  |  |
| Reg. Ent. n.º: |  |  | Exmo. Senhor |
| Processo n.º: |  |  | Presidente da Câmara Municipal |
| Registado em: |  |  |  |
| O Funcionário: |  |  |  |

|  |
| --- |
| FUNDAMENTO LEGAL DO EXERCÍCIO DO DIREITO: |
|  |
| Artigos 15º a 22º do Regulamento Geral da Proteção de Dados – Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016. |
|  |

|  |
| --- |
| PEDIDO DE EXERCÍCIO DE DIREITO DO TITULAR: |
|  |
| Nos termos e condições previstos nos artigos supramencionados, os titulares dos dados têm e podem exercer os direitos de acesso, retificação, apagamento e de portabilidade dos dados e os direitos à limitação do tratamento, de oposição e de não sujeição a decisões exclusivamente automatizadas.  Caso o titular dos dados seja menor, com idade inferior a 16 anos ou 18 anos, estes direitos terão de ser exercidos por quem seja titular da responsabilidade parental sobre o menor.  Para o exercício de qualquer dos direitos referentes aos dados pessoais que lhe dizem respeito ou que dizem respeito ao seu filho/a, deve preencher o presente formulário e enviá-lo para o nosso Gabinete de Proteção de Dados, utilizando para o efeito um dos seguintes canais de comunicação:  a). endereço eletrónico: protecaodedados@cm-ribeiragrande.pt;  Caso opte por esta via de contacto, no campo “Assunto” escreva, por favor, “Formulário EDTDP”.  b). endereço postal: Gabinete de Proteção de dados da Câmara Municipal da Ribeira Grande, Largo Conselheiro Hintze Ribeiro, 9600-509 Ribeira Grande.  Caso opte por esta via de contacto, deverá remeter o presente formulário por correio registado, para comprovação da data de receção.  c). atendimento presencial na sede: Câmara Municipal da Ribeira Grande, Largo Conselheiro Hintze Ribeiro, 9600-509 Ribeira Grande;  Caso opte por esta via de contacto, basta trazer consigo os documentos de identificação para autenticação presencial pelo nosso Gabinete de Proteção de Dados. |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITULAR DOS DADOS** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | Data de nascimento: | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Cartão de identificação n.º | | | |  | | | | Validade: | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Morada: | |  | | | | | | | Nº: | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Telefone: | | |  | Telemóvel: |  | E-mail: |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITULAR DA RESPONSABILIDADE PARENTAL** | | | | | | | | | | | |
| **Caso o titular dos dados seja menor de idade** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | Data de nascimento: | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Morada: | |  | | | | | | | Nº: |  | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Telefone: | | |  | Telemóvel: |  | E-mail: |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETALHE DO PEDIDO** | | | | | |
| Para podermos corresponder ao seu pedido de forma célere e eficaz, necessitamos que identifique o/s direito/s que pretende exercer e detalhe de forma tão completa quanto possível o seu pedido, enunciando, nomeadamente, os dados pessoais referentes ao/s mesmo/s direito/s: | | | | | |
|  | | | | | |
| Identifique o/s direito/s que pretende exercer: | | | | | |
| 1. Direito de acesso aos dados |  |  | 5. Direito de portabilidade dos dados |  |  |
| 2. Direito de retificação |  |  | 6. Direito de oposição |  |  |
| 3. Direito ao apagamento |  |  | 7. Direito de não sujeição a decisões exclusivamente individuais |  | |
| 4. Direito à limitação do tratamento |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Detalhes do(s) pedido(s):** |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Assinatura do titular dos dados conforme Cartão de Cidadão: |

|  |
| --- |
| **TERMO DE CONFIRMAÇÃO E AUTENTICAÇÃO** |
| Em ordem a garantirmos a segurança dos seus dados pessoais, não os transmitindo a terceiros não autorizados para o efeito, necessitamos que seja confirmada e comprovada a identidade do titular dos dados pessoais objeto do presente formulário e a identidade do respetivo titular da responsabilidade parental (no caso de o titular dos dados ser menor com idade inferior a 16 anos ou 18 anos), através do preenchimento de um dos termos de autenticação seguintes (conforme o caso), por entidade notarial ou outra entidade legalmente competente para o efeito. |
| 1. **NO CASO DE O TITULAR DOS DADOS SER MAIOR** |
| Para efeitos do exercício do(s) direito(s) supra indicado(s) de (nome completo do titular dos dados)       , nos termos constantes deste formulário, vem, pelo presente, confirmar-se e comprovar-se que o titular dos dados pessoais e o aqui requerente são a mesma pessoa com os seguintes dados de identificação:  Nome completo:        ,  Data de nascimento:    /   /  Portador do Cartão de Cidadão nº      , válido até    /   /20  Estes dados de identificação foram conferidos presencialmente.  Data:    /   /  Entidade certificante (assinatura e carimbo): |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **NO CASO DE O TITULAR DOS DADOS SER MENOR COM IDADE INFERIOR OU 18 ANOS** |
| Para efeitos do exercício do(s) direito(s) supra indicado(s) de (nome completo do titular dos dados)       , nos termos constantes deste formulário, vem, pelo presente, confirmar-se e comprovar-se a identidade do titular dos dados pessoais e a identidade e poderes do requerente, na qualidade de titular da responsabilidade parental, com os seguintes dados de identificação:   1. **Titular dos dados:**   Nome completo:        ,  Data de nascimento:    /   /  Portador do Cartão de Cidadão nº      , válido até    /   /20   1. **Titular da responsabilidade parental e aqui requerente:**   Nome completo:        ,  Data de nascimento:    /   /  Portador do Cartão de Cidadão nº      , válido até    /   /20  Estes dados de identificação foram conferidos presencialmente.  Data:    /   /  Entidade certificante (assinatura e carimbo): |

Responderemos ao seu pedido com a maior brevidade possível, respeitando em todo o caso o limite máximo de 30 dias previsto na lei para o efeito.

Sem prejuízo deste facto, caso subsista ou sobrevenha qualquer dúvida sobre este formulário ou sobre qualquer outro assunto com ele relacionado, é favor contactar com o nosso Gabinete de Proteção de Dados, utilizando para o efeito o endereço eletrónico ou outro dos canais de comunicação mencionados no início deste formulário.