

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES E EXERCÍCIO DE DIREITOS (LGPD)

UNIDADE: CARTÓRIO PEDRO MARTINS **TABELIÃO E OFICIAL REGISTRADOR:** Carlos Haroldo da Silva Martins **CNS:** 06.792-6 | **CNPJ:** 04.546.826/0001-01 **ENDEREÇO:** Trav. Carlos Maria Teixeira, 233 - Centro, Oriximiná/PA – CEP: 68270-000

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

- **Nome Completo:** _____
- **RG:** _____ **CPF/CNPJ:** _____
- **Endereço:** _____
- **Telefone:** (____) _____ **E-mail:** _____

2. TIPO DE SOLICITAÇÃO (Assinale a opção pretendida)

() **Confirmação e Acesso:** Desejo confirmar se os meus dados são tratados e obter uma cópia dos mesmos. () **Retificação:** Desejo corrigir dados incompletos, inexatos ou desatualizados. () **Eliminação/Bloqueio:** Desejo que dados desnecessários ou tratados em desconformidade sejam eliminados ou bloqueados (observados os prazos legais de guarda). () **Informação sobre Partilha:** Desejo saber com que entidades os meus dados foram compartilhados. () **Outros:**

3. DESCRIÇÃO DETALHADA DA SOLICITAÇÃO

4. TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que sou o titular dos dados pessoais solicitados (ou representante legal devidamente constituído). Estou ciente de que a serventia poderá solicitar documentos adicionais para comprovar a minha identidade antes de atender à solicitação, visando a segurança dos meus dados.

Local e Data: Oriximiná/PA, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Requerente: _____

Canais de Atendimento ao Titular: **E-mail:** cartoriopedromartins@hotmail.com | **Telefone:** (93) 98428-7542