TECHNES

*CNPJ:* *57.238.099/0001-81*

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ACESSO AOS DIREITOS DOS TITULARES DE DADOS PESSOAIS**

Por favor, preencha os campos abaixo para que possamos analisar e apresentar as respostas cabíveis à sua solicitação.

**Nome:**

**Matrícula:**

**E-mail:**

**Telefone:**

**Você é atualmente contratado para trabalhar na TECHNES (empregado, trabalhador, contratado, autônomo)?**

( ) Sim

( ) Não

**Se você respondeu “Sim” à última pergunta, por favor, informe o departamento/local onde trabalha atualmente e a data de início.**

 Departamento: Data de início

**Se você respondeu “Não”, por favor indique seu relacionamento com a TECHNES:**

( ) Ex-contratado ( ) Candidato ( ) Parceiro

( ) Ex-funcionário ( ) Cliente **Outro:**

**Se você é um ex-funcionário, por favor informe o departamento onde trabalhou e as datas de início e término das suas atividades na TECHNES:**

**Qual o motivo da solicitação?**

( ) Confirmação de processamento ( ) Acesso

( ) Correção de dados ( ) Portabilidade de dados

( ) Informação ( ) Eliminação de dados

( ) Anonomização/bloqueio de dados

**Detalhes da solicitação**

Por favor, use este espaço para descrever, com máximo de detalhes possível, sua solicitação, listando, se possível, os dados relacionados ao seu pedido. Se for o caso, por favor, inclua quaisquer datas que achar relevantes para as informações procuradas. Poderemos processar sua solicitação com muito mais celeridade se você for capaz de nos dizer exatamente os dados a que está se referindo.

**Declaração do titular:**

Confirmo que sou o titular ou representante legal dos dados referenciados nesta solicitação, sendo todas as informações fornecidas verdadeiras. Eu entendo que a TECHNES poderá entrar em contato comigo para obter mais detalhes sobre meu pedido e que posso ser obrigado a fornecer provas para se verificar minha identidade.

Local, data

 Assinatura

****