



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
Secretaria Regional da Saúde
SERVIÇO REGIONAL DE PROTEÇÃO CIVIL E BOMBEIROS DOS AÇORES

Requerimento para Exercício dos Direitos do Titular dos Dados

Nos termos Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD)
Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho da União Europeia, de 27 de abril de 2016
Exercício dos direitos do titular dos dados, nos termos dos artigos 11.º e 15.º a 19.º da Lei n.º 59/2019 de 8 de agosto.

_____, titular do documento de identificação nº _____, considerando os meus dados pessoais recolhidos e sujeitos a tratamento pela V/ Entidade, vem, nos termos dos artigos 11.º e 15.º a 19.º da Lei n.º 59/2019 de 8 de agosto, exercer o seguinte direito (*assinalar com X*):

- O direito a ser informado
- O direito de acesso aos seus dados
- O direito à retificação dos seus dados
- O direito ao esquecimento/apagamento
- O direito à limitação do tratamento
- O direito à oposição
- O direito à portabilidade dos dados
- Direitos de oposição a decisões individuais automatizadas, incluindo a definição de perfis.

Pretendo que o direito seja exercido da seguinte forma:

Para dar cumprimento ao direito por mim exercido dou expressamente consentimento para utilização do meu e-mail _____ para posterior notificação ou qualquer outra informação relacionada com este formulário e autorizo a conservação da cópia digitalizada do mesmo pela V/ Entidade, nos prazos legais definidos, e para efeitos do cumprimento do disposto no RGPD.

Local _____, ____/____/____
(AAAA / MM / DD)

Assinatura
(Conforme B.I./Cartão de Cidadão)

A PREENCHER PELO SERVIÇO

Identificação do Serviço _____ Local _____
Receção e o presente requerimento e comprovei a identidade do titular dos dados através do respetivo documento de identificação, conforme disposto no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados.

(O funcionário)

A PROTEÇÃO CIVIL COMEÇA EM SI