



Regulamento Geral de Proteção de Dados

Solicitação de exercício de direitos

Este formulário deve ser utilizado na solicitação do exercício de direitos do Titular dos Dados ao abrigo do REGULAMENTO (UE) 2016/679 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 27 de abril de 2016 relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais. Por favor preencher em letra legível:

Identificação do Titular dos Dados/ Representante Legal:

A informação da resposta deve ser enviada para o Titular dos Dados ou Representante Legal?	
☐ Titular dos Dados ☐ Representante Legal (1)	
Nome Titular:	
Nome Representante	
Documento de Identificação:	☐ Bilhete de Identidade (BI) ☐ Cartão de Cidadão (CC) ☐ Passaporte
Nº Docum. de identificação:	
Morada:	
Telefone:	
Email:	
Notas:	
(1) Se solicitação apresentada por Representante Legal, identificar claramente documento de representação.	
(2) Para pedido por email ou correio - Juntar cópia do BI/CC e documento comprovativo de morada (fatura de luz, água ou telefone).	
(3) Para pedido presencial : necessário apresentar documentos de identificação para validação do Titular dos Dados/ Representante Legal por um(a) colaborador(a) da Secretaria.	

Descrição da pretensão do titular de dados:

Exercício de direitos a que diz respeito o pedido:	☐ Direito à limitação do tratamento
☐ Direito de acesso	☐ Direito à portabilidade dos dados
☐ Direito de retificação	☐ Direito de oposição
☐ Direito ao apagamento	☐ Direito a não ficar sujeito a decisões individuais automatizadas
Descrição - para satisfazer a sua solicitação agradecemos o maior detalhe sobre a informação pretendida:	

Para dar cumprimento ao direito por mim exercido dou expressamente consentimento para utilização do meu Email ou Morada para a notificação de resposta ou qualquer outra informação relacionada com este formulário e autorizo a conservação da cópia digitalizada do mesmo pela V/ Entidade para efeitos do cumprimento do disposto no RGPD.

Assinatura: _____

Santa Casa da Misericórdia de Santarém
Morada: Largo Cândido Reis 17 2000-241 Santarém
Telefone: +351 243 305 260
NIF: 500 868 387

Email: geral@scms.pt
Email EPD: dpo@scms.pt

Validação por:

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____