



CÂMARA MUNICIPAL DE LOULÉ

Declaração de Consentimento Informado para a Recolha e Tratamento dos Dados Pessoais

Eu, _____, portador(a) do cartão de Cidadão número _____, declaro, de livre vontade, que consinto que o Responsável pelo Tratamento de dados – Município de Loulé, com sede na Praça da República, 8104-001 Loulé – email: geral@cm-loule.pt – efetue o tratamento dos meus dados pessoais, acima indicados, nos termos previstos no Regulamento Geral de Proteção de Dados (UE) n.º 2016/679, para o fim de Pedido do Transporte Escolar pelo prazo de 18 meses.

Declaro também que fui informado que:

- o Encarregado de Proteção de Dados tem o contacto: dpo@cm-loule.pt;
- tenho o direito de retirar este consentimento em qualquer momento (sem que, o tratamento entretanto efetuado seja prejudicado);
- tenho o direito de solicitar ao responsável pelo tratamento dos dados, o acesso, a alteração, a eliminação, a limitação e o oposição do tratamento dos dados que me disserem respeito, bem como o direito à portabilidade dos mesmos, podendo para o efeito utilizar o email: dpo@cm-loule.pt;
- tenho o direito de não ficar sujeito a nenhuma decisão tomada unicamente com base no tratamento automatizado dos dados (como por exemplo, a definição de perfis);
- tenho o direito a reclamar junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados – CNPD;
- os meus dados serão conservados pelo prazo legalmente estabelecido ou, pelo prazo tido como o estritamente necessário para o respetivo tratamento.

Loulé, ____ de _____ de 20 ____

O Declarante / Titular dos dados,

(Assinatura igual à do Cartão de Cidadão)

TERMO DE RESPONSABILIDADE:

O **Diretor do Curso** assume inteira responsabilidade pela exatidão de todas as declarações constantes deste formulário.

Data/...../..... Assinatura