



ASSOCIAÇÃO DOS OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR

Avenida Tenente Júlio Prado Neves, 1155 – São Paulo
CEP 02370-000 - Telefone: 11. 2997.8800

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO ASSOCIADO E SEUS DEPENDENTES PARA O USO DE DADOS PESSOAIS, DE ACORDO COM O DISPOSTO NA LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS – Lei nº 13.709 de 2018 – LGPD

Nos termos da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, autorizo o uso de meus dados pessoais constantes do formulário em anexo, para uso interno administrativo pela Associação dos Oficiais da Polícia Militar, devendo permanecer os mesmos sobre sigilo, não podendo serem divulgados, utilizados e nem compartilhados, sem a minha expressa concordância, por escrito.

No caso de menores de 18 anos, o presente termo está sendo consentido e assinado por pelo menos um dos pais ou pelo responsável legal.

Li, ciente e concordo.

São Paulo, ____ de _____ de 20__.

ASSINATURA

NOME COMPLETO: _____ CPF _____



ASSOCIAÇÃO DOS OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR

Avenida Tenente Júlio Prado Neves, 1155 – São Paulo
CEP 02370-000 - Telefone: 11. 2997.8800

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO ASSOCIADO E SEUS DEPENDENTES PARA O USO DE DADOS PESSOAIS, DE ACORDO COM O DISPOSTO NA LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS – Lei nº 13.709 de 2018 – LGPD

Nos termos da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, autorizo o uso de meus dados pessoais constantes do formulário em anexo, para uso interno administrativo pela Associação dos Oficiais da Polícia Militar, devendo permanecer os mesmos sobre sigilo, não podendo serem divulgados, utilizados e nem compartilhados, sem a minha expressa concordância, por escrito.

No caso de menores de 18 anos, o presente termo está sendo consentido e assinado por pelo menos um dos pais ou pelo responsável legal.

Li, ciente e concordo.

São Paulo, ____ de _____ de 20__.

ASSINATURA

NOME COMPLETO: _____ CPF _____