

Belo Horizonte, 27 de agosto de 2025.

Formulario nº 1/IDENE/LGPD

Processo Nº 2420.01.0001525/2024-09

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE DIREITOS DO TITULAR

Prezado(a) Titular,

Este formulário é o canal oficial para que você possa exercer seus direitos sobre seus dados pessoais tratados pelo IDENE, em conformidade com o Art. 18 da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Instruções:

1. Preencha todos os campos abaixo com atenção.
2. Para garantir a segurança e confirmar sua identidade, poderemos solicitar uma cópia de um documento de identificação.
3. Após o preenchimento, envie este formulário para o e-mail do nosso Encarregado de Proteção de Dados (DPO): **lgpd@idene.mg.gov.br**.

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR

Nome Completo:

CPF:

E-mail para Contato:

Telefone para Contato:

2. TIPO DE SOLICITAÇÃO

Marque abaixo qual(is) direito(s) você deseja exercer:

- Confirmação da Existência do Tratamento:** Desejo saber se o IDENE trata meus dados pessoais.
- Acesso aos Dados:** Gostaria de receber uma cópia dos meus dados pessoais que são tratados pelo IDENE.
- Correção de Dados:** Solicito a correção de dados pessoais que estão incompletos, inexatos ou desatualizados.

() **Anonimização, Bloqueio ou Eliminação:** Solicito que meus dados pessoais sejam anonimizados, bloqueados ou eliminados por serem desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a LGPD.

() **Portabilidade dos Dados:** Desejo que meus dados pessoais sejam transferidos para outro fornecedor de serviço ou produto (sujeito à regulamentação da ANPD).

() **Informação sobre Compartilhamento:** Quero saber com quais entidades públicas ou privadas o IDENE compartilhou meus dados pessoais.

() **Revogação do Consentimento:** Desejo revogar o consentimento que forneci anteriormente para o tratamento dos meus dados (aplicável apenas quando o tratamento é baseado em consentimento).

() **Outra Solicitação:** (Descreva no campo abaixo).

3. DESCRIÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Utilize o espaço abaixo para fornecer mais detalhes sobre sua solicitação. Por exemplo, se solicitou a correção, informe qual dado deve ser corrigido e qual é a informação correta.

4. DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Declaro, para os devidos fins, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que sou o(a) titular dos dados pessoais a que se refere esta solicitação.

Local e Data:

Assinatura:

Informações sobre o Processo: Após o recebimento deste formulário, o IDENE tem o prazo de até 15 (quinze) dias, a contar da data da sua requisição, para responder à sua solicitação. Todas as comunicações serão feitas através do e-mail de contato informado acima.

Referência: Processo nº 2420.01.0001525/2024-09

SEI nº 121400353