



FORMULÁRIO DE EXERCÍCIO DE DIREITOS PELO TITULAR DOS DADOS

Artigos 15 a 22 do Regulamento Geral da Proteção de Dados
Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016

Preencha este formulário e envie-o para o nosso Gabinete de Proteção de Dados, utilizando um dos seguintes canais de comunicação:

- (i) dpo@portobay.pt - no Assunto escreva <<Formulário EDTDP>>
- (ii). envie por correio registado para **PortoBay Hotels & Resorts, Rua do Gorgulho 2, 9004-537 Funchal-Portugal.**
- (iii). atendimento presencial na sede - traga consigo os **documentos de identificação** para autenticação presencial

TITULAR DOS DADOS

Nome Completo _____ Data de nascimento _____ - _____ - _____

Morada _____

Telefone fixo _____ Telemóvel _____ Email _____

TITULAR DA RESPONSABILIDADE PARENTAL (CASO O TITULAR SEJA MENOR DE IDADE)

Nome Completo _____ Data de nascimento _____ - _____ - _____

Morada _____

Telefone fixo _____ Telemóvel _____ Email _____

DIREITO(S) QUE PRETENDE EXERCER

- Acesso aos dados
- Retificação dos dados
- Apagamento dos dados
- Limitação do tratamento
- Portabilidade dos dados
- Direito de Oposição
- Não sujeição a decisões exclusivamente individuais

DETALHE DO PEDIDO (INDIQUE OS DADOS PESSOAIS EM CAUSA)

ASSINATURA DO TITULAR DOS DADOS
(CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO)



TERMO DE CONFIRMAÇÃO E AUTENTICAÇÃO

De forma a garantirmos a segurança dos seus dados pessoais, necessitamos que seja confirmada e comprovada a identidade do titular dos dados pessoais e a identidade do respetivo titular da responsabilidade parental por entidade notarial ou outra entidade legalmente competente para o efeito.

1. NO CASO DO TITULAR DOS DADOS SER MAIOR

Para efeitos do exercício do/s direito/s supra indicado/s do titular dos dados, nos termos constantes deste formulário, vem, pelo presente, confirmar-se e comprovar-se que o titular dos dados pessoais e o aqui requerente são a mesma pessoa com os seguintes dados de identificação:

Nome Completo

____ - ____ - _____
Data de nascimento

Número do Cartão de Cidadão ou Passaporte

____ - ____ - _____
Data de validade do documento

2. NO CASO DO TITULAR DOS DADOS SER MENOR DE IDADE

Para efeitos do exercício do/s direito/s supra indicado/s do titular dos dados, nos termos constantes deste formulário, vem, pelo presente, confirmar-se e comprovar-se a identidade do titular dos dados pessoais e a identidade e poderes do requerente, na qualidade de titular da responsabilidade parental, com os seguintes dados de identificação:

A – TITULAR DOS DADOS

Nome Completo

____ - ____ - _____
Data de nascimento

Número do Cartão de Cidadão ou Passaporte

____ - ____ - _____
Data de validade do documento

B – TITULAR DA RESPONSABILIDADE PARENTAL E AQUI REQUERENTE

Nome Completo

____ - ____ - _____
Data de nascimento

Número do Cartão de Cidadão ou Passaporte

____ - ____ - _____
Data de validade do documento

Estes dados de identificação foram conferidos presencialmente.

ENTIDADE CERTIFICANTE
(ASSINATURA E CARIMBO)

Responderemos ao seu pedido com a maior brevidade possível. Caso subsista ou sobrevenha qualquer dúvida sobre este formulário ou sobre qualquer outro assunto com ele relacionado, é favor contactar o nosso Gabinete de Proteção de Dados, utilizando para o efeito o endereço dpo@portobay.pt.