FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA PEDIDO DE ACESSO, ANONIMIZAÇÃO, BLOQUEIO, CORREÇÃO OU EXCLUSÃO DOS DADOS PESSOAIS

Dados para a identificação do/a solicitante

Nome completo: _____
CPF: _____
Nome da mãe: _____
Data de nascimento: _____
E-mail: _____
Telefone de contato: ( ) _____

Forma preferencial de recebimento da resposta (marque com um "X")

Correspondência ( )
Eletrônica(e-mail) ( )

Motivo da solicitação (marque com um "X")

Confirmação da existência de dados pessoais a meu respeito na Defensoria Pública do Estado da Bahia ( )
Acesso aos meus dados pessoais ( )
Correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados ( )
Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados, quando cabível ( )
Outro ( )

Especificação do Pedido:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____