

AUTORIZAÇÃO DE ACESSO A DADOS PESSOAIS

CONTRATANTE:	Nome:	Cadastro:	
Representado por:			
Qualificação:	CPF:	Identidade:	
Endereço:	Complemento:		
Cidade:	UF:	CEP:	
Tel. Celular:	Tel. Residencial:	e-mail:	

Através do presente instrumento, em cumprimento das disposições da Lei Geral de Proteção de Dados – Lei Federal n. 13.709/18, em especial dos seus arts. 7 e 8, manifesto inequívoco **consentimento e autorização** para que:

- (i) o **SINDSEFAZ – Sindicato dos Servidores da Fazenda do Estado da Bahia** possa **ter acesso, solicitar, retirar e/ou receber**, em meio físico ou digital, perante qualquer órgão ou repartição do Estado da Bahia, em especial perante a Secretaria da Administração - SAEB, Secretaria da Fazenda - SEFAZ e a Superintendência de Previdência – SUPREV, e
- (ii) o Estado da Bahia, em especial a Secretaria da Administração - SAEB, Secretaria da Fazenda - SEFAZ e a Superintendência de Previdência – SUPREV possam fornecer ao **SINDSEFAZ – Sindicato dos Servidores da Fazenda do Estado da Bahia**,

os meus **contracheques** na condição de pensionista de servidor oriundo da Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia, a partir do mês **de janeiro do ano 2000 até dezembro de 2018**, para o fim específico de tratar os referidos dados para utilização no cumprimento da decisão judicial proferida no Mandado de Segurança n. 0000339-47.2000.8.05.0000, do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia.

Local e Data: SALVADOR/BA, de de

Nome:

CPF: