

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

TITULAR DE DADOS	
NOME:	CPF:
RESPONSÁVEL LEGAL	
NOME:	CPF:

Pelo presente termo, _____, CPF _____, na qualidade de pai/mãe ou responsável legal, **AUTORIZA** o Metrus a tratar os dados pessoais do beneficiário indicado, para as finalidades especificadas abaixo, no seu melhor interesse, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018).

FINALIDADES DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS:

Para cumprimento das finalidades de gestão de planos previdenciários, assistenciais à saúde e/ou odontológico, a entidade realiza tratamento de dados pessoais de crianças e adolescentes, na qualidade de dependente(s) e/ou agregado(s), necessários para:

- Cumprimento do contrato de adesão a regulamento do(s) Plano(s);
- Atendimento de exigências legais e/ou regulatórias;
- Exercício regular de direitos na defesa em processos judiciais, administrativos ou arbitrais;
- Atendimento aos legítimos interesses da entidade, respeitadas as expectativas, direitos e liberdades fundamentais dos titulares de dados;

O Metrus se compromete a dar o tratamento adequado às informações e dados pessoais que recebe de seus participantes, assistidos, beneficiários funcionários e dirigentes. Eventual dúvida ou solicitação poderá ser encaminhada através de nossos canais de relacionamento ou diretamente com o Encarregado de Tratamento de Dados Pessoais do Metrus, através do e-mail: recadastramento@metrus.org.br.

Campo para anexar documento que comprove a qualidade de responsável legal.

São Paulo, 01 de fevereiro de 2024

Assinatura do Responsável