

## TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, do RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_, cidade/UF: \_\_\_\_\_, celular: ( ) \_\_\_\_\_, telefone: ( ) \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, **AUTORIZO a FADE – Fundação Arareense para o Desenvolvimento do Ensino CNPJ nº 04.935.258/0001-30, Controladora** a efetuar a consulta dos meus dados pessoais, e o compartilhamento com terceiros (ACIA - Associação Comercial, Industrial e Agrícola de Araras; Boa Vista SCPC, Banco Bradesco, Banco Santander) e permito o tratamento de meus dados pessoais para fins de **concessão de assistência financeira reembolsável e cobrança futura em caso de inadimplência**, conforme disposto no artigo 7º. Inciso IX e X da Lei 13.709/2018.

O **TITULAR** está ciente do compromisso assumido pela empresa **CONTROLADORA** em tratar seus dados pessoais de forma sigilosa e confidencial, mantendo-os em ambiente seguro e não sendo utilizados para qualquer fim que não os descritos acima.

Este consentimento poderá ser revogado pelo **TITULAR**, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail ou correspondência escrita para esta empresa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
TITULAR DOS DADOS