**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS**

**ADEQUAÇÃO A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste termo denominado(a) **FILIADO(A)**, autorizo e concordo, de forma livre, informada e inequívoca com o tratamento de meus dados pessoais e dados sensíveis pela Apufsc-Sindical  Sindicato dos Professores das Universidades Federais de Santa Catarina, inscrito no CNPJ sob no 83.051.920/0001-66, situada na Rua Lauro Linhares n° 2055, Edifício Max & Flora, Torre Max, Sala 901, no Bairro Trindade, em Florianópolis/SC, CEP 88036-003, neste termo denominada **CONTROLADORA**.

Autorizo que tome decisões referentes ao tratamento de meus dados pessoais e sensíveis envolvendo operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, compartilhamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

Denomina-se **TITULAR** toda a pessoa natural a quem se refere os dados pessoais que são objetos de tratamento, que neste termo são: os filiados e seus dependentes (quando houver e, exclusivamente para contratação de plano de Saúde e/ou Odontológico).

1. **Dados Pessoais:**

A **CONTROLADORA**, fica autorizada a realizar o tratamento dos seguintes dados pessoais do(a) **TITULAR:**

* nome
* cpf
* rg
* fotos
* data nascimento
* estado cívil
* nome de mãe e pai
* endereço
* telefone / whatsapp
* e-mail
1. **Dados Pessoais Sensíveis:**

A **CONTROLADORA**, fica autorizada a realizar o tratamento dos seguintes dados sensíveis do(a) **TITULAR**:

* filiação a sindicato;
* opinião política;
* dados de saúde e odontológicos.
1. **Finalidade e Base Legal do Tratamento dos Dados**

O(a) **TITULAR** consente e autoriza, conforme preceitua os artigos 7º, inciso I e 11, inciso I da Lei n. 13.709/2018, o tratamento dos seus dados para as finalidades específicas de:

* filiar, com ativação do acesso a Área do filiado;
* emitir carteirinha de filiado;
* habilitar desconto da mensalidade sindical nos contracheques;
* fornecer acesso a Área do filiado no site da Apufsc;
* prestar atendimento jurídico (ingresso de ação judicial individual e/ou coletiva, processo administrativo perante a UFSC), inclusive por escritório terceirizado;
* desfiliar, com desativação do acesso a Área do filiado;
* fornecer relatórios à diretoria;
* coletar de presença em eventos, reuniões, assembleias;
* utilizar imagem e voz registrada durante encontros, reuniões, assembleias, eventos, entrevistas, para promoção de publicidade institucional, divulgação das atividades relacionadas direta ou indiretamente com o Sindicato, de qualquer tipo de mídia, inclusive impressa, televisiva, radiofônica e digital, tais como website da **CONTROLADORA**;
* fazer edição dos vídeos;
* enviar SMS/WhatsApp/e-mail/Newsletter para notificação de eleições, convites, ações judiciais, matérias jornalisticas e informes gerais;
* participar nas atividades previstas no Estatuto, incluindo Assembleias, Debates, reuniões ampliadas, confraternizações, palestras;
* participar das eleição de membros da Diretoria,  do Conselho de Representantes e do Conselho Fiscal;
* fazer gestão administrativa dos filiados;
* solicitar adesão, alteração, reembolso, emissão de extrato mensal, emissão de extrato imposto de renda, pagamentos, inclusão de dependentes, prestação de contas perante a UFSC para recebimento do subsidio per capita – saúde suplementar, FEA e cancelamento do plano de saúde Unimed, quando contratado;
* solicitar adesão, alteração, reembolso, emissão de extrato mensal, emissão de extrato imposto de renda, pagamentos, inclusão de dependentes e cancelamento do plano odontológico Uniodonto, quando contratado;
* solicitar à UFSC documentos pertinentes ao vinculo trabalhista.
1. **Compartilhamento de Dados**

A **CONTROLADORA** fica autorizada a compartilhar meus dados pessoais com: escritório de advocacia terceirizado, SiapeNet, Universidade Federal de Santa Catarina, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, PSA Informática, Unimed Grande Florianópolis- Coperativa de Trabalho médico (por força de contrato firmado individualmente) e Uniodonto catarinense – Federação das cooperativas odontológicas do estado de Santa Catarina (por força de contrato firmado individualmente), na condição de co-controlador(a), que também realizará tratamento dos dados pessoais unicamente para as finalidades listadas neste termo, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709/18.

1. **Segurança dos Dados**

A **CONTROLADORA** se compromete a adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas para proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas, de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado.

Em conformidade ao art. 48 da Lei nº 13.709, a **CONTROLADORA** comunicará o(a) **TITULAR** e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante para o(a) **TITULAR**.

1. **Término do Tratamento dos Dados**

A **CONTROLADORA** armazenará e manterá os dados do(a) **TITULAR**: **a)** pelo tempo exigido por lei; **b)** até o término do tratamento dos dados pessoais, ou seja, quando do alcance da finalidade ou quando os dados deixarem de ser necessários ou pertinentes ao alcance da finalidade, ou quando o(a) **TITULAR** estiver em seu direito de solicitar o término do tratamento e a exclusão de seus dados ou quando houver determinação legal nesse sentido; **c)** pelo tempo necessário a preservar o legítimo interesse da **CONTROLADORA**, conforme o caso; **d)** pelo tempo necessário para resguardar o exercício regular de direitos da **CONTROLADORA**.

O(a) **TITULAR** poderá solicitar via e-mail ou correspondência à **CONTROLADORA**, a qualquer momento, que sejam eliminados seus dados pessoais.

1. **Direitos do titular em relação aos dados pessoais**

A **CONTROLADORA** se compromete em assegurar entre todos os direitos do(a) **TITULAR** à : **a)** a confirmação da existência de tratamento; **b)** o acesso aos dados; **c)** a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados; **d)** a anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade; **e)** a portabilidade a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa; **f)** a informação das entidades públicas e privadas com as quais a **CONTROLADORA** realizou o uso compartilhado de dados.

1. **Direito de Atualização e Correção dos Dados**

A **CONTROLADORA** não é responsáveis pela precisão, veracidade, ou falta dela, nas informações que o(a) **TITULAR** prestar ou pela sua desatualização, quando é de sua responsabilidade prestá-las com exatidão ou atualizá-las.

O(a) **TITULAR** poderá solicitar a atualização e/ou correção de seus dados pessoais a qualquer momento, mediante solicitação ao e-mail lgpd@apufsc.org.br ou ainda na Área do Filiado no site da Apufsc-Sindical.

1. **Direito de Revogação do Consentimento**

Este consentimento poderá ser revogado pelo(a) **TITULAR**, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail ou correspondência à **CONTROLADORA**.

O(a) **TITULAR** está ciente de que após a revogação do consentimento os dados poderão ser mantidos para cumprimento de obrigação legal e/ou exercício regular de direitos.

Declaro que li e que estou ciente do conteúdo acima.

Florianópolis\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FILIADO(A)