

DECLARAÇÃO DE ACESSO A DADOS DE PESSOA FALECIDA

Eu, _____, portador da cédula de
identidade nº _____ e inscrito sobo CPF _____,

estado civil / profissão / e-mail

residente e domiciliado em _____
Endereço, número, cidade - UF

declaro ter parentesco em até 4º grau com a pessoa já falecida,
_____, conforme documentos em
anexo.

Desse modo, venho requerer os seguintes dados pessoais e/ou dados pessoais
sensíveis que estão em posse da **DIOCESE DE BONFIM**

_____.

A presente declaração deve ser reconhecida em cartório, por semelhança, de modo
a comprovar a veracidade das informações do representante da pessoa falecida.
Entretanto, a comprovação do parentesco pode ser feita presencialmente,
dispensando-se a exigência de reconhecimento em cartório, a partir da entrega
dos documentos originais do representante para conferência.

Declaro que li e concordo com os termos e condições e com a Política de Privacidade
da **DIOCESE DE BONFIM**.

Declaro, ainda, que utilizarei os presentes dados de acordo com a Política de
Privacidade da **DIOCESE DE BONFIM**.

_____, de _____ de _____.
Local e Data

Assinatura do Parente da Pessoa Falecida

CPF: _____