# **Central de Dados do Estado de São Paulo – CDESP**

**TERMO DE SOLICITAÇÃO DE COMPARTILHAMENTO DE DADOS**

**\*Campos Obrigatórios**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do(a) Solicitante:**\*** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | CPF:\* | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Telefone:**\*** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | E-mail:\* | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Instituição:**\*** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | |
| Departamento ou Setor:**\*** | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Cargo:\* | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

### Informar o objeto da solicitação.\*

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

### Descrever o projeto / iniciativa onde os dados serão utilizados.\*

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

### Especificar as políticas públicas eventualmente envolvidas.\*

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

### Especificação das informações solicitadas.

### Indicar as informações, os dados e/ou conjuntos de dados necessários.\*

### Clique ou toque aqui para inserir o texto.

### Indicar o período e a abrangência territorial a que se referem as informações solicitadas.\*

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

### Os dados poderão ser anonimizados.\*

Sim.  Não (justifique abaixo)

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

### Anexos obrigatórios em caso de pesquisa:\*

Projeto da Pesquisa.

Aprovação em Comitê de Ética.

### Informações adicionais que o(a) Solicitante entender pertinentes e relevantes:

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

### Declaração de ciência e responsabilidade:

O Solicitante desde já declara sua ciência e sua concordância de que, a partir do compartilhamento dos dados solicitados:

a) responsabiliza-se pela adoção das medidas de segurança necessárias para manutenção do sigilo e da confidencialidade dos dados e informações pessoais a que tiver acesso, bem como pelo seu uso indevido, sob pena de responsabilização, nos termos da legislação aplicável;

b) deverá notificar eventual suspeita ou ocorrência de incidente de segurança ao Comitê Gestor de Governança de Dados e Informações do Estado de São Paulo, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a partir da ciência do evento, apresentando as informações indicadas no artigo 48 da Lei federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

c) compromete-se a comunicar ao Comitê Gestor de Governança de Dados e Informações do Estado de São Paulo o término do tratamento e a eliminação dos dados recebidos.

O Solicitante declara, ainda, ciência de que seus próprios dados pessoais, constantes deste requerimento, serão custodiados pelo Estado de São Paulo e eliminados de acordo com as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados.

Local, Clique ou toque aqui para inserir o texto., data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_.

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

(ASSINATURA DO SOLICITANTE)