TERMO DE AUTORIZAÇÃO E CONSENTIMENTO PARA ACESSO A DADOS TRIBUTÁRIOS MUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE MARAVILHA-SC

1. Identificação do titular dos dados

- **Nome completo/Razão Social:** _____
- **CPF/CNPJ:** _____
- **Endereço completo:** _____
- **Município:** _____ **Estado:**_____

2. Identificação da pessoa autorizada

- **Nome completo/Razão Social:** _____
- **CPF/CNPJ:** _____

3. Dados abrangidos e finalidade

O Titular, acima identificado, concede ao Autorizado o acesso e tratamento de seus dados tributários constantes na **Secretaria Municipal de Fazenda de Maravilha-SC,** exclusivamente para a finalidade de: *(marcar Sim ou Não em todas as opções)*

- Solicitar emissão de boletos ( ) Não ( ) Sim
- Consultar débitos de tributários ( ) Não ( ) Sim
- Acessar dados de inscrições imobiliárias ( ) Não ( ) Sim
- Solicitar Certidões ( ) Não ( ) Sim
- Outros: ( ) Não ( ) Sim. Informar a finalidade _____.

4. Hipótese de Tratamento e Segurança (LGPD)

O tratamento desses dados será realizado com base no Art. 7º, inciso I (Consentimento) da LGPD. O Autorizado compromete-se a:

- Utilizar os dados estritamente para as finalidades descritas neste termo;
- Não compartilhar as informações com terceiros sem prévia autorização;
- Adotar medidas de segurança para proteger o sigilo fiscal e a privacidade do Titular.

5. Vigência e Revogação

Este termo tem validade indeterminada, **OU** até ____/____/_____, podendo ser revogado a qualquer momento mediante comunicação formal do titular.

6. Foro

Fica eleito o foro da Comarca de Maravilha-SC para dirimir eventuais dúvidas relativas a este termo.

_____

[Cidade - UF], [Dia] de [Mês] de [Ano].

_____

Assinatura do Titular (ou Representante Legal)

Para validade do documento:

1. ( ) apresentar documento do titular para validação da assinatura.
2. Reconhecer firma em cartório.
3. Assinatura digital com certificado ou Gov.br (neste caso, **obrigatoriamente** enviar o arquivo PDF para o e-mail: tributacao@maravilha.sc.gov.br)