



## Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

### Instruções para o preenchimento:

1. Caso necessário, adicione ao modelo as especificidades da sua pesquisa/projeto, preservando as informações mínimas necessárias destacadas em vermelho e os parágrafos base.

2. As dúvidas, as controvérsias e os casos não previstos neste Termo serão dirimidos pela DPE-MS.

3. Apague este campo e as demais partes em vermelho após o preenchimento preservando as informações mínimas necessárias.

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo sem abreviações), inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_ (conforme inscrito no documento, com pontos e/ou traços), vinculado (a) à (ao) \_\_\_\_\_ (Instituição/órgão e departamento) **me comprometo e responsabilizo** com a utilização dos dados disponibilizados pela Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul (DPE-MS) a fim de cumprir o objetivo previsto e restrito ao Anexo I deste Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD), referente à solicitação apresentada à DPE-MS junto ao presente Termo.

**Declaro ter ciência e me comprometo a cumprir** as orientações e determinações sobre o tratamento, utilização, não compartilhamento, armazenamento e, atingido o objetivo final de sua utilização, o descarte seguro e tecnicamente adequado, conforme o disposto na Resolução CNS nº 466/2012, na Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e, especialmente, na Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais). **Declaro, ainda, ter ciência** de que as informações cadastradas no Sistema de Atendimento ao Público (SAP) são de uso exclusivo da DPE-MS, conforme art. 1º da Recomendação CGDP n. 01/2019.

**Comprometo-me** a compartilhar com a DPE-MS os resultados finais da pesquisa/projeto, na forma de relatório, monografia, dissertação ou tese, a fim de subsidiar a atuação e aperfeiçoamento da Instituição.



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
MATO GROSSO DO SUL

**Por fim, declaro** que as informações prestadas neste documento e no Anexo I são **verdadeiras**, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

\_\_\_\_\_ (local), \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (data).

---

Assinatura do (a) solicitante



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
MATO GROSSO DO SUL

**ANEXO I**

**Quadro de informações sobre solicitação de dados**

<b>Nome completo do (a) solicitante:</b>	
<b>CPF do (a) solicitante:</b>	
<b>Instituição à qual é vinculado (a):</b>	
<b>Finalidade/objetivo do uso dos dados (ex.: analisar perfil de pessoas atendidas pela DPE-MS):</b>	

\_\_\_\_\_ (local), \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (data).

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) solicitante