

PEDIDO DE RESSARCIMENTO

DANOS A VEÍCULO (Pessoa que detêm a posse do veículo)

Eu, _____, portador(a) do CPF _____, residente a Rua _____, Bairro _____, Município _____, declaro sob as penas legais que detenho a posse do veículo modelo _____, marca _____, ano de fabricação/modelo ____/____ atingido por sinistro de responsabilidade da CESAN, ocorrido no dia ____/____/____ o que ocasionou _____.

Declaro ainda que o veículo estava sendo conduzido na ocasião por _____, portador(a) do CPF _____ e CNH _____.

Dessa forma, venho requerer da CESAN o ressarcimento dos danos e prejuízos percebidos após o incidente.

Descrição dos danos:

1 - _____

2 - _____

3 - _____

Dados para contato - Telefone: _____

E-mail (obrigatório): _____

Em atendimento à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) nº 13.709/18, estou ciente que Cesan coleta os dados pessoais com objetivo de garantir a relação comercial estabelecida e realizar contatos com os clientes, sendo que, qualquer mudança na finalidade deste tratamento me será comunicado. A Cesan compartilha os dados pessoais com terceiros por meio de contratos para prestação de serviços, devendo estes realizar o tratamento de dados pessoais nos limites estabelecidos pela Cesan, sob supervisão e responsabilidade desta. A Cesan, por meio de convênios estabelecidos com entidades públicas como prefeituras e órgãos judiciais, compartilha dados pessoais quando solicitada somente após a analisada e aprovada a necessidade do compartilhamento. A Cesan adota todas as medidas necessárias para prevenir a ocorrência de danos em virtude do tratamento de dados pessoais. Além disso, utiliza os meios e medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou difusão. O cliente poderá solicitar a alteração de seus dados pessoais em um dos nossos canais de atendimento e obter outras informações sobre LGPD no Aviso de Privacidade constante no website: www.cesan.com.br.

_____, ____/____/____.
Município Data

Assinatura

(Assinatura dispensada no caso de solicitação pela Agência Virtual)