

**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE
DADOS PESSOAIS DE
MENORES DE IDADE**



1. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELO MENOR

Indique aqui os dados do responsável legal pelo menor titular de dados pessoais.

Nome	
CPF	
Telefone	
E-mail	
Meu relacionamento com a organização é na qualidade de ¹ :	☐ Colaborador ou ex-colaborador ☐ Cliente ☐ Apenas responsável pelo menor ☐ Outro _____
Sou representante legal do menor pois ² :	☐ sou seu genitor e sou casado com o/a pai/mãe da criança. ☐ sou seu genitor e sou divorciado do/a pai/mãe da criança, mas tenho sua guarda legal ³ . ☐ sou seu tutor(a) legalmente constituído. ☐ sou seu procurador constituído. ☐ Outro _____
Informações adicionais	

2. IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DOS DADOS

Indique aqui as informações do titular a quem se referem os dados que são ou serão tratados.

Nome	
CPF	

¹ Apenas uma das opções deve ser preenchida.

² Marcar apenas quando haver guarda regulamentada judicialmente, que pode ser unilateral, ou compartilhada. **Obs:** No caso de pais divorciados, apenas aquele que possui a guarda legal deferida poderá autorizar o tratamento dos dados. Ou seja, caso a guarda seja compartilhada, tanto o pai quanto a mãe poderão promover a autorização. Porém caso a guarda seja unilateral, apenas o guardião poderá promovê-la.

Data de nascimento	
Relação com a Organização⁴:	☐ Colaborador ou ex-colaborador ☐ Visitante ☐ Dependente de colaborador ou ex colaborador ☐ Munícipe ☐ Outro
Informações adicionais	

3. DOS DADOS TRATADOS

Por gentileza, faça um visto ou assinatura na primeira coluna referente a cada um dos tratamentos de dados pessoais com os quais consente expressamente e que estão descritos na segunda coluna. Detalhe o tanto quanto possível na terceira coluna os limites do tratamento autorizado. A não indicação de observações nos autorizará a efetuar o tratamento que for necessário para atingir à finalidade proposta.

Visto/Ass:	Tratamento autorizado	Observações
	Cadastro de colaborador	
	Inclusão em benefícios diversos, tais como, plano de saúde, vale transporte, etc.	
	Inscrição em evento	
	Pesquisa	

⁴ Apenas uma das opções deve ser preenchida.

	Outro: _____	
Informações adicionais:		

4. ORIENTAÇÕES GERAIS

O presente documento tem como finalidade registrar a manifestação livre, informada e inequívoca do representante legal do titular que tenha dados pessoais sendo tratados ou que venham a ser tratados por nossa organização, a partir de seu responsável legal.

Lembramos que ao preencher o formulário você concordará com o tratamento dos dados pessoais nele incluídos, bem como com o tratamento dos documentos pessoais anexados.

Por gentileza, encaminhe este formulário assinado e digitalizado para marcelo.silva@nutrire.com.br, ou entregue em uma de nossas filiais ou em nossa sede.

5. COMPROVAÇÃO DE IDENTIDADE E DE LEGITIMIDADE DA REPRESENTAÇÃO LEGAL DO MENOR

Esta organização será responsável pela regularidade do tratamento dos dados pessoais do menor acima identificada para as finalidades acima delimitadas, porém, ao preencher e assinar o presente termo, o(a) Sr.(a) declara expressamente que se responsabiliza civil, administrativa e penalmente pela regularidade das autorizações concedidas em nome do menor acima identificado, declarando que tais autorizações se dão em benefício da própria criança.

Para que o tratamento seja regular, precisamos confirmar a sua identidade, o que é inclusive uma determinação legal prevista no art. 14, §5º, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, bem como a regularidade da representação legal do menor.

Por esta razão lhe serão solicitados documentos para:

Unidade Garibaldi | RS
RSC 453 | km 88,6 | Rodovia Rota do Sol
CEP 95720-000 | Cx. Postal 107 | 54 3464.8700

Unidade Poços de Caldas | MG
Rua 1 | n° 955 | Distrito Industrial
CEP 37701-970 | Cx. Postal 407 | 35 3729.7238

- **Comprovação da paternidade/maternidade:** Carteira de Identidade do representante e do representado;
- **Comprovação da condição de representante legal do filho, caso os pais sejam divorciados e haja guarda regulamentada:** termo de guarda, ou documento equivalente⁵;
- **Comprovar a condição de tutor ou curador:** termo de tutela ou curatela;
- **Comprovar a condição de procurador:** procuração outorgada pelo representante legal.

Declaro estar ciente e concordar que os documentos anexados serão utilizados pela **NUTRIRE INDUSTRIA DE ALIMENTOS LTDA** apenas e tão somente para confirmar a minha identidade [e minha condição de representante legal da criança] acima identificada ou para atendimento das finalidades acima descritas.

Declaro ainda que os documentos anexos são autênticos e condizem com os originais, ciente de que a falsa afirmação incorrerá em responsabilização civil, penal e administrativa.

Garibaldi/RS, 22 de julho de 2026.

ASSINATURA

Representante do menor

⁵ Na eventualidade de os pais terem se divorciado sem a existência de processo judicial, ou em caso de união estável e dissolução de união estável informal, este documento não existirá e será dispensado.

Unidade Garibaldi | RS
RSC 453 | km 88,6 | Rodovia Rota do Sol
CEP 95720-000 | Cx. Postal 107 | 54 3464.8700

Unidade Poços de Caldas | MG
Rua 1 | n° 955 | Distrito Industrial
CEP 37701-970 | Cx. Postal 407 | 35 3729.7238

 www.nutrire.ind.br  Nutrire