

# Vaše osobní údaje

(Seus Dados Pessoais)

**Jméno:**..... **Příjmení:**.....  
(Nome) (Sobrenome)

**Datum narození:**..... **Místo narození:**.....  
(Data de Nascimento) (Local de Nascimento)

**Současné bydliště v Brazílii včetně směrovacího čísla:**.....  
(Endereço de residência no Brasil, incluindo CEP)

.....

**Telefonní číslo:** .....  
(Número de telefone)

**Email:**.....

**Datum:**..... **Podpis:**.....  
(Data) (Assinatura)

*Svým podpisem беру на vědomí, že Velvyslanectví České republiky v Brasília považuje všechny údaje výše uvedené za důvěrné a podléhající zákonu o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb. Současně tímto dávám dle § 2, odst. 3 zákona č. 329/1999 Sb. ve znění pozdějších předpisů svůj souhlas s tím, aby Velvyslanectví České republiky v Brasília vyhotovilo pro úřední potřebu kopii mého cestovního dokladu a/nebo občanského průkazu, případně cestovních dokladů mých nezletilých dětí.*

*Reconheço, por meio da minha assinatura, que a Embaixada da República Tcheca em Brasília considera as informações acima mencionadas como confidenciais de acordo com a Lei de Proteção de Dados Pessoais nº 101/2000. Além disso, de acordo com o § 2, par. 3 da Lei nº 329/1999, dou o meu consentimento à Embaixada da República Tcheca em Brasília para fazer uma cópia do meu passaporte e/ou documento de identidade (ou dos documentos dos meus filhos) para fins de arquivamento.*