

## Отзыв согласия гражданина на обработку его персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обратившегося)

\_\_\_\_\_  
проживающий/зарегистрированный по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» отзываю у МУ центр «Доверие» свое согласие на обработку персональных данных.

Прошу прекратить обработку персональных данных и удалить их в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления настоящего отзыва.

\_\_\_\_\_  
(подпись) / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.