(образец заполнения)

Общество с ограниченной ответственностью «Б1 ШОП ЭНД СКУЛ»

Юр. адрес: 191040, Санкт-Петербург г., Лиговский пр-кт, дом 50, литера Р, офис ПОМЕЩ.ОФИС 7-Н/141

Почтовый адрес: 191040, Санкт-Петербург г., Лиговский пр-кт, дом 50, литера Р, офис ПОМЕЩ.ОФИС 7-Н/141

от

 ----------------------------

 (фамилия, имя, отчество)

 зарегистрированного по адресу:

 ------------------------------------

 (адрес регистрации указывается

 ------------------------------------

 с почтовым индексом)

 ----- ------

(паспорт серия номер)

 ------------------------------------

 (дата выдачи и наименование)

 ------------------------------------

 органа, выдавшего документ)

ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ

на обработку персональных данных

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии с ч. 2 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", отзываю у общества с ограниченной ответственностью " Б1 ШОП ЭНД СКУЛ" согласие на обработку моих персональных данных.

Прошу прекратить обработку моих персональных данных в течение трех рабочих дней с момента поступления настоящего отзыва.

 \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)