

Генеральному директору ООО «МК Новая медицина»
Звягину А.Н.,
расположенной по адресу: 140185, Московская область,
г. Жуковский, ул. Чкалова, д. 12, пом. 20-27, 29-43

от _____
(фамилия, имя, отчество)

Паспорт серии _____ номер _____,
выдан _____

«__» _____ 20__ г., зарегистрированный (ая)
по адресу: _____

Контактный телефон: _____

ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ на обработку персональных данных

Я, _____, в соответствии с пунктами
1,2 статьи 9 Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» отзываю свое согласие, ранее
выданное медицинской организации ООО «МК Новая медицина» на обработку моих персональных
данных,

либо на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (недееспособного
опекаемого)

_____, год рождения _____.
(фамилия, имя, отчество ребенка/опекаемого)

Прошу прекратить обработку моих персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней с момента
поступления настоящего отзыва.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
дата подпись расшифровка