Приложение № 3

к постановлению Администрации

городского округа Химки

Московской области

от 14.09.2021 № 735

***ТИПОВАЯ ФОРМА***

В Администрацию городского округа Химки Московской области

адрес: 141402, Московская обл., г. Химки,   
ул. Московская, д. 15,

ИНН: 5047009801,

ОГРН: 1025006177525

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество (при наличии)

субъекта персональных данных)

контактная информация: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефона,

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

адрес электронной почты или почтовый адрес субъекта персональных данных)

**Требование о прекращении передачи (распространения, предоставления, доступа) персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

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

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)

в соответствии с п. 14 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ   
«О персональных данных», отзываю свое согласие, ранее выданное Администрации городского округа Химки Московской области   
на распространение моих персональных данных, в связи с нарушением правил обработки персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения.

Прошу прекратить передачу (распространение, предоставление, доступ) моих персональных данных, разрешенных для распространения,   
в течение трех рабочих дней с момента поступления настоящего требования и сообщить мне перечень третьих лиц, которым мои персональные данные были переданы.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись субъекта персональных данных) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |