

Приложение 3
к политике оператора в отношении
обработки персональных данных
ГБУЗ ТО «Областная больница №24»
(с. Ярково)

наименование оператора

адрес оператора

Ф.И.О. субъекта персональных данных

адрес регистрации субъекта персональных данных

наименование, серия и номер основного документа,
удостоверяющего личность

дата выдачи указанного документа

наименование органа выдавшего документ

**Типовая форма
отзыва согласия на обработку персональных данных**

Прошу прекратить обработку моих персональных данных в связи с _____

(указать причину)

_____ 20__ г.

(подпись)