ОТЗЫВ согласия на обработку персональных данных

Я, _____,
(ФИО полностью) документ, удостоверяющий личность: _____
серия _____ номер _____, выдан _____,
проживающий(ая) по адресу: _____,
контактный телефон: _____,

настоящим уведомляю Общество с ограниченной ответственностью **«Ярославский флебологический центр «Доктор Вен»** (ООО «ЯФЦ «Доктор Вен»), ИНН 7604263340, ОГРН 1147604011026 , юридический адрес: 150001, Россия, Ярославская область, г. Ярославль, ул. Малая Пролетарская, д. 7, кв. 19 **об отзыве** моего ранее предоставленного согласия на обработку персональных данных (и/или биометрических персональных данных).

Прошу прекратить обработку, а также уничтожить (обезличить) все мои персональные данные в срок, установленный законодательством.

Дата: _____ Подпись: _____