

**Форма запроса законного представителя субъекта персональных данных**

Приложение № 1  
к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»

**Форма запроса субъекта персональных данных информации,  
касающейся обработки персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз»  
от

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (номер основного документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_ сведения о дате выдачи указанного документа

\_\_\_\_\_ и выдавшем его органе)

**ЗАПРОС**

В соответствии с \_\_\_\_\_

(сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором.)

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В)  
происходит обработка моих персональных данных. В соответствии со статьей 14  
Федерального закона «О персональных данных», я имею право получить  
от вас информации, касающейся обработки моих персональных данных.  
Прошу предоставить мне следующую информацию:

\_\_\_\_\_

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_ в предусмотренный законом срок.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Форма запроса законного представителя субъекта персональных данных**

Приложение № 2  
к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»

**Форма запроса субъекта персональных данных на уточнение  
персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз»  
от

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (номер основного документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_ сведения о дате выдачи указанного документа

\_\_\_\_\_ и выдавшем его органе)

**ЗАПРОС**

В соответствии с \_\_\_\_\_

(сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором,)

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В) происходит обработка моих персональных данных. В соответствии со статьей 14 Федерального закона «О персональных данных» прошу внести следующие изменения в мои персональные данные:

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_ в предусмотренный  
законом срок. «\_\_\_\_» 20\_\_ г.  
\_\_\_\_\_ (подпись)

**Форма запроса законного представителя субъекта персональных данных**

Приложение № 3  
к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»

**Форма запроса субъекта персональных данных на уничтожение  
персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз»  
от

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(номер основного документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_  
сведения о дате выдаче указанного документа

\_\_\_\_\_  
и выдавшем его органе)

В соответствии с

(сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором,)

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В) происходит обработка моих персональных данных. В связи с неправомерной обработкой моих персональных данных и в соответствии со статьей 20 Федерального закона «О персональных данных» предлагаю уничтожить следующие мои персональные данные:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Причина уничтожения указанных персональных данных: \_\_\_\_\_

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_ в предусмотренный законом срок.

«\_\_\_» \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Форма запроса законного представителя субъекта персональных данных**

Приложение № 4  
к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»

**Форма отзыва согласия субъекта персональных данных на обработку  
его персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз»  
от

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(номер основного документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_  
сведения о дате выдачи указанного документа

\_\_\_\_\_  
и выдавшем его органе)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с \_\_\_\_\_

(сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором.)

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В) происходит обработка моих персональных данных. В соответствии с пунктом 2 статьи 9 Федерального закона «О персональных данных» я отзываю свое согласие на обработку персональных данных.

Причина отзыва согласия на обработку персональных данных: \_\_\_\_\_

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с пунктом 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_ в предусмотренный законом срок.

«\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Форма запроса законного представителя субъекта персональных данных**

Приложение № 5  
к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»  
**информации, касающейся обработки персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз» от

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (номер основного документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_ сведения о дате выдачи указанного документа

\_\_\_\_\_ и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного

\_\_\_\_\_ документа, подтверждающего полномочия законного представителя)

**ЗАПРОС**

В соответствии с

(сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором,)

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В) происходит обработка персональных данных субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_,  
(ФИО субъекта)

\_\_\_\_\_ (номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи

\_\_\_\_\_ указанного документа и выдавшем его органе)

В соответствии со статьей 14 Федерального закона «О персональных данных», я имею право получить от вас информацию, касающейся обработки персональных данных. Прошу предоставить мне следующую информацию:

\_\_\_\_\_ Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_ в предусмотренный законом срок.

«\_\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

**Форма запроса законного представителя субъекта персональных данных**

Приложение № 6  
к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»  
**на уточнение персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз» от

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(номер основного документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_  
сведения о дате выдачи указанного документа

\_\_\_\_\_  
и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного

\_\_\_\_\_  
документа, подтверждающего полномочия законного представителя)

**ЗАПРОС**

В соответствии с \_\_\_\_\_

сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором,

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В) происходит обработка персональных данных субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_  
(ФИО субъекта)

\_\_\_\_\_  
(номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи

\_\_\_\_\_  
указанного документа и выдавшем его органе)

В соответствии со статьей 14 Федерального закона «О персональных данных» прошу внести следующие изменения в персональные данные:

\_\_\_\_\_  
Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_  
в предусмотренный  
законом срок.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись)

**Форма запроса законного представителя субъекта персональных данных**

Приложение № 7  
к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»

**на уничтожение персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз» от

---

(ФИО)

---

(номер основного документа, удостоверяющего личность,

---

сведения о дате выдачи указанного документа

---

и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного

---

документа, подтверждающего полномочия законного представителя)

В соответствии с

(сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором.)

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В) происходит обработка персональных данных субъекта персональных данных:

---

,  
(ФИО субъекта)

---

(номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи

---

указанного документа и выдавшем его органе)

В связи с неправомерной обработкой персональных данных субъекта персональных данных и в соответствии со статьей 20 Федерального закона «О персональных данных» предлагаю уничтожить следующие персональные данные:

---

Причина уничтожения указанных персональных данных: \_\_\_\_\_

---

.

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

---

в предусмотренный законом срок.

«\_\_\_» 20 \_\_ г.

---

(подпись)

## Политике обработки и защиты

## Приложение № 8

к персональных данных ООО МЦ «Диагноз»

**Форма отзыва законным представителем согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных**

В ООО МЦ «Диагноз»

от \_\_\_\_\_

(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(номер основного документа, удостоверяющего личность,\_\_\_\_\_  
сведения о дате выдачи указанного документа\_\_\_\_\_  
и выдавшем его органе, реквизиты доверенности или иного

документа, подтверждающего полномочия законного представителя)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с \_\_\_\_\_

(сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором.)

в ООО МЦ «Диагноз» (454138 г. Челябинск, Комсомольский пр., дом 43В) происходит обработка персональных данных субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_  
(ФИО субъекта)\_\_\_\_\_  
(номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи\_\_\_\_\_  
указанного документа и выдавшем его органе)

В соответствии с пунктом 2 статьи 9 Федерального закона «О персональных данных» отзываю согласие на обработку персональных данных указанного субъекта персональных данных.

Причина отзыва согласия на обработку персональных данных: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.  
Подтверждаю, что ознакомлен(а) с пунктом 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_  
в предусмотренный законом срок.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись)