

Директору ГБОУ СОШ №269 “Школа
здоровья” Кировского района
Санкт-Петербурга Федоренко Е.Б.

от _____,
паспорт _____ выдан _____ Г.

проживающего(ей) по адресу:

контактный телефон:

ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ

на обработку персональных данных

Я _____,
в соответствии с пунктом 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О
персональных данных» отзываю свое согласие, ранее выданное ГБОУ СОШ №269
“Школа здоровья” Кировского района Санкт-Петербурга на обработку моих
персональных данных.

Прошу прекратить обработку моих персональных данных и уничтожить их.

Дата

подпись