

ОТЗЫВ ОТКАЗА

от сбора и размещения биометрических персональных данных в целях проведения идентификации и (или) аутентификации и письменное подтверждение многофункциональным центром предоставления государственных и муниципальных услуг его представления.

I. Я _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

дата рождения _____, документ, удостоверяющий

(день, месяц, год)

личность <1>: _____ серия _____ № _____, выдан

(вид документа)

_____,
(кем и когда выдан документ)

страховой номер индивидуального лицевого счета <2> _____

отзываю отказ от сбора и размещения биометрических персональных данных <3>

(указать нужно: "своих", или "несовершеннолетнего", или "недееспособного", или "ограниченно дееспособного")

в целях проведения идентификации и (или) аутентификации. Сведения о несовершеннолетнем, недееспособном или ограниченно дееспособном лице, в отношении которого представляется настоящий отзыв отказа:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего, недееспособного или ограниченно дееспособного)

дата рождения _____, документ, удостоверяющий

(день, месяц, год)

личность несовершеннолетнего, недееспособного или ограниченно дееспособного лица:

_____ серия _____ № _____

(вид документа)

выдан _____

_____,
(кем и когда выдан документ)

страховой номер индивидуального лицевого счета несовершеннолетнего, недееспособного или ограниченно дееспособного лица <4> _____.

Подтверждаю, что являюсь законным представителем несовершеннолетнего, недееспособного или ограниченно дееспособного лица, в отношении которого предоставляется настоящий отзыв отказа, на основании <4>

(вид документа)

_____, выдан

(серия (при наличии) и номер документа)

_____,
(кем и когда выдан документ)

Настоящий отзыв отказа действует со дня его подписания до дня представления в письменной форме в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг отказа от сбора и размещения биометрических персональных данных в целях проведения идентификации и (или) аутентификации.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) <5>)

II. Настоящим подтверждается представление физическим лицом, указанным в настоящем отзыве отказа, отзыва отказа от сбора и размещения биометрических персональных данных в целях проведения идентификации и (или) аутентификации в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг <6>

_____,
(наименование многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг)

расположенный по адресу:

(подпись сотрудника многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) сотрудника многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг)