

ОТКАЗ

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 предоставления

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> _____,
отказываюсь от сбора и размещения биометрических персональных данных <3> _____

(указать нужное: "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 отказ:

_____ (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 _____ № _____, выдан
(вид документа)

_____ (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 представляется настоящий отказ, на основании <4> _____,

(вид документа, серия (при наличии) и номер документа)
выдан _____.

_____ (кем и когда выдан документ)
Подтверждаю, что проинформирован (проинформирована) о возможности отзыва настоящего отказа путем представления такого отзыва в письменной форме в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг.

Настоящий отказ действует со дня его подписания до предоставления отзыва такого отказа.

Сбор и размещение биометрических персональных данных в единой биометрической системе запрещены до момента отзыва настоящего отказа.

_____ (подпись)

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

II. Настоящим подтверждается представление физическим лицом, указанным в настоящем отказе, 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)