

Директору МБОУ СОШ №2 г.Томари _____

от _____,

паспорт _____ выдан _____,

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 МБОУ СОШ №2 г.Томари Сахалинской области, на обработку моих персональных данных.

Прошу прекратить обработку моих персональных данных в течение трех рабочих дней с момента поступления настоящего отзыва.

Дата

подпись

ФИО