

Приложение 2
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) происходит обработка моих персональных данных. В соответствии со статьей 14 Федерального закона «О персональных данных», я имею право получить от вас информацию, касающуюся 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, расшифровка)

Приложение 3
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) 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, расшифровка)

Приложение 4
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

сведения о дате выдаче 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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) 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, расшифровка)

Приложение 5
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) 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:

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись, расшифровка)

Приложение 6
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

_____ (номер основного документа, удостоверяющего личность,

_____ сведения о дате выдаче 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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) 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, расшифровка)

Приложение 7
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

_____ (номер основного документа, удостоверяющего личность,

_____ сведения о дате выдаче 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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) 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, расшифровка)

Приложение 8
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

_____ (номер основного документа, удостоверяющего личность,

_____ сведения о дате выдаче 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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) 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, расшифровка)

Приложение 9
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

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

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

_____ (номер основного документа, удостоверяющего личность,

_____ сведения о дате выдаче 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 ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) 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, расшифровка)

Приложение 10
к Политике обработки и
защиты персональных
данных ГАУЗ «ДГП № 4 г.
Челябинск»

Форма требования субъекта персональных данных на прекращение распространения его персональных данных

В ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск»

от _____
(ФИО)

(контактная информация: почтовый адрес, номер телефона или адрес
электронной почты)

ЗАПРОС

В соответствии с согласием на обработку персональных данных, разрешенных мной для распространения, на информационных ресурсах ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» (454016, г. Челябинск, ул. Чайковского, 183А) происходит распространение моих персональных данных. В соответствии с пунктом 12 статьи 10.1 Федерального закона «О персональных данных» я требую прекратить распространение и обработку следующих моих персональных данных:

_____.

Причина требования о прекращении распространения и обработки персональных данных: _____

_____.

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу: _____
в предусмотренный законом срок.

«__» _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись, расшифровка)