



№ обращения								№ договора	

Персональные данные, содержащиеся в настоящей форме и полученные непосредственно от субъекта персональных данных (абонента), обрабатываются ОАО «Мобильные ТелеСистемы», расположенным по адресу: г.Москва, ул. Марксистская, дом 4 с целью осуществления хозяйственной деятельности в соответствии с Уставом. Обработка персональных данных осуществляется смешанным путем с использованием ввода, хранения, уточнения (обновления, изменения), поиска по различным атрибутам, использования при расчетах за услуги связи, передачи по внутренним каналам связи оператора, блокировки, уничтожения. Срок или условие прекращения обработки персональных данных: ликвидация юридического лица.

**В ОАО «МТС»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отказе от передачи третьим лицам персональных данных об абоненте**

номера мобильных телефонов

--

Абонент \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. Абонента – физического лица или наименование Абонента – юридического лица)

**Абонент - Физическое лицо**

Документ: _____	Серия: _____	Номер: _____	Дата выдачи: _____
Кем выдан: _____			
Дата рождения: _____	Место рождения: _____		
Место жительства (регистрация): _____			

**Абонент - Юридическое лицо**

ИНН	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											Юридический адрес организации: _____
В лице _____												
<small>(Должность и Ф. И. О. единоличного исполнительного органа организации: Генеральный директор и т. п. или Ф.И.О. и паспортные данные доверенного лица)</small>												
действующего на основании _____												
<small>(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)</small>												

Прошу для указанных выше абонентских номеров, выделенных мне по договору о предоставлении услуг связи обеспечить запрет на передачу третьим лицам моих персональных данных в соответствии со статьей 53 Федерального закона № 126-ФЗ от 07.07.2003 года «О связи».

---



---



---



---



---



---

Подпись абонента  
(представитель)

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

М.П. Подпись  
сотрудника

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Ф.И.О.