

Приложение № 3
к Административному регламенту
Министерства внутренних дел
Российской Федерации по
предоставлению государственной услуги
по проведению добровольной
государственной дактилоскопической
регистрации в Российской Федерации

(Форма)

Начальнику _____
(наименование территориального органа
МВД России на районном уровне)

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____
об уничтожении дактилоскопической информации о заявителе, прошедшем
добровольную государственную дактилоскопическую регистрацию

Я _____
(фамилия) (имя) (отчество – при наличии)

(дата рождения) (место рождения) (пол)

(гражданство) (сведения о регистрации по месту жительства)

Документ, удостоверяющий личность: _____ выдан _____
(серия) (номер) (когда и кем выдан)

Действующий на основании (для законного представителя):

(документ, № документа, кем, когда выдан)

в отношении гражданина:

(фамилия) (имя) (отчество – при наличии)

(дата рождения) (место рождения) (пол)

(гражданство) (сведения о регистрации по месту жительства)

(документ) (серия) (номер) выдан _____
(когда и кем выдан)

Прошу Вас уничтожить дактилоскопическую информацию о

_____,
(фамилия) (имя) (отчество – при наличии)
прошедшем(ей) добровольную государственную дактилоскопическую регистрацию

(когда) (где)

Прошу Вас выдать уведомление об уничтожении дактилоскопической
информации да, нет.

С обработкой персональных данных в соответствии с Федеральным законом
от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

согласен (на) _____
(подпись заявителя)

Сведения для контакта: _____
(почтовый адрес)

_____ (электронный адрес) _____ (контактный телефон)

«___» _____ 20__ г.

Подпись _____.