

## 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

И. 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 нужно: "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)