

**Форма бланка запроса субъекта персональных данных на предоставление  
сведений по обработке персональных данных**

В ГОБУЗ «ОМБ СМЭ»  
Почтовый и юридический адрес:  
ул. Радищева 29 А, г. Мурманск, 183032

от

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. субъекта ПДн)

\_\_\_\_\_

(номер основного документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_

сведения о дате выдаче указанного документа

\_\_\_\_\_

и выдавшем его органе)

**ЗАПРОС**

На основании \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указываются 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 ГОБУЗ «Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее- Оператор) происходит обработка моих персональных данных.

В соответствии со статьей 14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», прошу предоставить сведения, касающиеся обработки моих персональных данных, а именно:

\_\_\_\_\_

Ответ на настоящий запрос прошу направить в письменной форме по адресу:

\_\_\_\_\_ в предусмотренный законом срок.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)