

ДО  
КМЕТА НА СТОЛИЧНА ОБЩИНА

ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ИЗТРИВАНЕ НА ЛИЧНИ ДАННИ  
(ПРАВО „ДА БЪДЕШ ЗАБРАВЕН“)

От .....  
(имена)

ЕГН/ЛНЧ.....

Постоянен адрес:.....

Телефон:..... ел. поща:.....

ЧРЕЗ:.....  
(имена на пълномощник/родител, упражняващ родителски права/настояник и др.)

.....  
(пълномощно/съдебен акт и др.)

На основание чл. 17, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2016/679 искам да бъдат изтрети следните лични данни, отнасящи се до мен.....

поради приложимост на хипотезата на.....

.....  
(в зависимост от случая се посочва съответната хипотеза по чл. 17, пар. 1, б. „а“-„е“ от ОРЗД)

Желая комуникацията между нас, респективно исканата от мен информация, да бъде реализирана в следната форма: *(отбелязва се предпочитаната форма)*

1. в устна форма;
2. в писмена форма;
3. по електронен път

Адрес за кореспонденция:.....

Приложение: .....

Дата .....

Подпис:.....