|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Исполнительному директору  Фонда по содействию кредитованию субъектов малого и среднего предпринимательства Республики Карелия (микрокредитная компания)  Шакшиной С.В. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | от |  |
|  | (Ф.И.О., номер основного документа, удостоверяющего личность | |
|  |  | |
|  | субъекта или его законного представителя, сведения о дате выдачи | |
|  |  | |
|  | указанного документа и выдавшем органе, адрес, | |
|  |  | |
|  | контактные данные) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ЗАЯВЛЕНИЕ**  **на уточнение/блокирование/уничтожение персональных** **данных, в связи с выявлением недостоверных или** **неправомерных действий с персональными данными** |  |

Прошу:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  | уточнить |
|  |  |  |  |
|  |  |  | заблокировать |
|  |  |  |  |
|  |  |  | уничтожить |

мои персональные данные, обрабатываемые в Фонда по содействию кредитованию субъектов малого и среднего предпринимательства Республики Карелия (микрокредитная компания), в связи с выявлением следующих недостоверных сведений или неправомерных действий:

|  |
| --- |
|  |
|  |
| (перечислить) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | (дата) |  | (подпись) |  | (И.О. Фамилия) |  |