



В ООО «Автодор-Платные Дороги»

От _____
(ФИО владельца - для физического лица)

Документ,
удостоверяющий личность _____
(серия, номер документа, дата выдачи)

(кем выдан, код подразделения)

Дата рождения _____
(для физического лица)

Регистрация _____
(адрес регистрации)

Контактный телефон _____
(домашний, рабочий, мобильный)

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

О РАСТОРЖЕНИИ ДОГОВОРА ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЕЗДА

Прошу расторгнуть Договор об организации проезда № от «_» _____ 20__ года, в связи с

(указать причину закрытия Договора об организации проезда - добровольный отказ от услуг, обслуживания и т.д.)

и провести сверку взаиморасчетов на дату подачи заявления.

Персональные данные, содержащиеся в настоящем заявлении, обрабатываются ООО «Автодор-Платные Дороги» (ИНН/КПП 7710965662/770701001, 127006, г. Москва, Страстной бульвар, дом 9), в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» для целей, указанных в настоящем заявлении, как связанных, так и не связанных с заключением и/или исполнением договора о предоставлении услуг по организации платного проезда. Обработка персональных данных осуществляется следующими способами: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение либо путем совершения иных действий (операций) с персональными данными, со вершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Персональные данные, содержащиеся в настоящем заявлении, получены непосредственно от субъекта персональных данных или его уполномоченного представителя. Подписанием настоящего заявления субъект персональных данных выражает свое согласие на то, что срок или условие прекращения обработки персональных данных – добровольный отказ от услуг и обслуживания; др.

Настоящее заявление является неотъемлемой частью Договора об организации проезда № _____, заключенного между мной и ООО «Автодор-Платные Дороги».

Подпись Пользователя _____
(представитель по доверенности) МП

Дата « » 20__ г.

* с предоставлением оригинала доверенности на представителя (копия в дело)

Я, ФИО сотрудника _____ подтверждаю, что указанные в заявлении данные Пользователя, а также его подпись совпадают с данными из документа, удостоверяющего личность.

Подпись сотрудника _____