**Приложение № 3**

към чл. 4, ал. 1

 **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/настойник и др.)

………………………………………………………………………………………………………………….

(пълномощно/съдебен акт и др.)

 На основание чл. 17, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2016/679 искам да бъдат изтрити 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:………………………….