В ПАО «МТС»

Приложение №1
к Заявлению о расторжении договора на оказание услуг связи

УКАЗАТЬ НОМЕРА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ЗАКРЫТИЮ

Номер телефона 1	+7										
Номер телефона 2	+7										
Номер телефона 3	+7										
Номер телефона 4	+7										
Номер телефона 5	+7										
Номер телефона 6	+7										
Номер телефона 7	+7										
Номер телефона 8	+7										
Номер телефона 9	+7										
Номер телефона 10	+7										
Номер телефона 11	+7										
Номер телефона 12	+7										
Номер телефона 13	+7										
Номер телефона 14	+7										
Номер телефона 15	+7										
Номер телефона 16	+7										
Номер телефона 17	+7										
Номер телефона 18	+7										
Номер телефона 19	+7										
Номер телефона 20	+7										
Номер телефона 21	+7										
Номер телефона 22	+7										
Номер телефона 23	+7										
Номер телефона 24	+7										
Номер телефона 25	+7										
Номер телефона 26	+7										
Номер телефона 27	+7										
Номер телефона 28	+7										
Номер телефона 29	+7										
Номер телефона 30	+7										
Номер телефона 31	+7										
Номер телефона 32	+7										
Номер телефона 33	+7										
Номер телефона 34	+7										

Публичное акционерное общество «Мобильные ТелеСистемы» (ПАО «МТС»), зарегистрированное по адресу: 109147, г. Москва, Марксистская ул., д. 4, осуществляет обработку указанных в настоящем Заявлении персональных данных, в целях оказания услуг связи путем совершения, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, следующих действий (операций) или совокупности действий (операций) с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение. ПАО «МТС» вправе осуществлять обработку персональных данных в течение срока действия договора об оказании услуг связи, а также в течение сроков, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Подпись заявителя _____ /_____/ **Дата «____» _____ 20__ г.**
(представитель) **Расшифровка подписи (Фамилия, инициалы)**

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

Подпись сотрудника _____ Код офиса продаж _____