

## Форма отзыва согласия на получение сообщений информационного и рекламного характера

Руководителю ООО «ДЕНТАЛ-СИТИ. Стоматологическая Клиника №1»

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО),  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
прошу отозвать мое согласие на получение рекламных и информационных сообщений,  
предоставленное ранее.

Прошу прекратить рассылку рекламных и информационных сообщений по следующим каналам:

- ☐ СМС;
- ☐ push-уведомлений;
- ☐ приложений;
- ☐ мессенджеров;
- ☐ телефонных звонков;
- ☐ электронной почты;
- ☐ иным образом \_\_\_\_\_

по следующей причине:

- ☐ неактуальные для меня предложения рассылки
- ☐ частые рассылки во внеурочное время
- ☐ другие причины \_\_\_\_\_

Ранее рекламные рассылки поступали на абонентский номер моего телефона: +7 \_\_\_\_\_  
и/или на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_.

Настоящим гарантирую, что указанный мною абонентский номер телефона и электронная почта  
принадлежат мне.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (дата)