

Dret a retirar consentiment

Sr./Sra.: _____ DNI _____

Domicili: _____ núm. ____ CP _____ Municipi _____

(empleneu-ho només en cas que actuï el representant legal)

Sr./Sra.: _____ DNI _____ (còpia

adjunta) Domicili: _____ núm. ____ CP _____ Municipi

_____ actuant en nom i representació de l'anterior en virtut de

_____, (s'adjunta còpia)

D'acord amb l'establert en l'article 7 del Reglament General de Protecció de Dades, així com en la normativa aplicable en matèria de protecció de dades en l'àmbit nacional, desitjo retirar el meu consentiment per als següents tractaments de les meves dades personals

A _____ el dia ____ de ____ de _____

Signat,