

## REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_,  
de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y provisto de DNI/documento  
de identidad n.º \_\_\_\_\_, **en mi propio nombre y derecho**

\* Este es el recuadro que deberá cubrirse si la persona de la que proviene la muestra biológica fuese mayor de edad y no estuviese sometida a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica que incluyan su representación.

Yo, \_\_\_\_\_,  
de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y provisto de DNI/documento de  
identidad n.º \_\_\_\_\_, **en mi propio nombre y derecho; y**

Yo, \_\_\_\_\_,  
de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y provisto de DNI/documento de  
identidad n.º \_\_\_\_\_, en concepto de **representante legal** del anterior, y  
garantizando bajo mi responsabilidad que no hay conflicto de intereses entre mi  
representado y yo

\* Este es el recuadro que deberá cubrirse si la persona de la que proviene la muestra biológica fuese menor de edad o estuviese sometida a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica que incluyan su representación, pero fuese posible su participación en la toma de la decisión atendiendo al grado de suficiencia de su voluntad, en este caso, o a su madurez, en el caso del menor de edad (que se presumirá en todo caso si fuese mayor de 12 años), habida cuenta de que en ambos supuesto el representado también habrá de otorgar su consentimiento, junto con el de su representante legal.

Yo, \_\_\_\_\_,  
de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y provisto de DNI/documento de  
identidad n.º \_\_\_\_\_, en concepto de **representante legal**  
de \_\_\_\_\_,  
de nacionalidad \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ y provisto de DNI/documento de identidad  
n.º \_\_\_\_\_, y garantizando bajo mi responsabilidad que no hay conflicto  
de intereses entre mi representado y yo

\* Este es el recuadro que deberá cubrirse si la persona de la que proviene la muestra biológica fuese menor de edad o estuviese sometida a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica que incluyan su representación y, además, no fuese posible su participación en la toma de la decisión por no darse las condiciones reseñadas en el recuadro anterior.

Manifiesto mi voluntad de revocar el consentimiento prestado, en fecha de \_\_\_\_\_, en orden a la prestación de servicios por parte de "24GENETICS, S.L.", por lo que retiro mi autorización para continuar con el test y/o el informe contratados.

Fecha \_\_\_\_\_

Firma o firmas

**Este documento de revocación deberá remitirse a la siguiente dirección:**

"24GENETICS, S.L."  
Paseo de la Castellana, n.º 95, planta 28  
Madrid (C. P. 28046)-ESPAÑA