

## REVOGAÇÃO DO CONSENTIMENTO

\* Eu, \_\_\_\_\_,  
de nacionalidade \_\_\_\_\_, domiciliado em \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e titular do  
bilhete de identidade/cartão de identidade nacional n.º \_\_\_\_\_, em meu  
nome e por minha conta

\* Esta é a caixa a ser preenchida se a pessoa de quem provém a amostra biológica for maior de idade e não estiver sujeita a medidas de apoio para o exercício da sua capacidade legal, incluindo representação.

Eu, \_\_\_\_\_,  
cidadão de \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e titular do bilhete  
de identidade/cartão de identidade n.º \_\_\_\_\_, em meu próprio nome e por  
direito próprio; e

Eu, \_\_\_\_\_,  
cidadão de \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e titular do bilhete  
de identidade/cartão de identidade n.º \_\_\_\_\_, como representante legal  
do acima referido, e garantindo sob a minha própria responsabilidade que não existe  
conflito de interesses entre mim e o meu mandante.

\* Esta é a caixa a ser preenchida se a pessoa de quem a amostra biológica é colhida for menor ou estiver sujeita a medidas de apoio para o exercício da sua capacidade legal que incluam a sua representação, mas é-lhe possível participar no processo de tomada de decisão, tendo em conta o grau de suficiência da sua vontade, neste caso, ou a sua maturidade no caso de um menor (que será presumida em qualquer caso se este for maior de 12 anos), dado que em ambos os casos o mandante deve também dar o seu consentimento, juntamente com o do seu representante legal.

|   |
|---|
| Eu, _____,<br>nacionalidade _____, domiciliado em _____<br>_____ e titular do bilhete<br>de identidade/cartão de identidade n.º _____, na qualidade de<br>representante legal de _____, nacionalidade<br>_____, domiciliado em _____<br>_____ e titular do bilhete de identidade/cartão de identidade n.º<br>_____, e garantindo sob a minha responsabilidade que não existe conflito<br>de interesses entre mim e a pessoa que represento. |
| <p>* Esta é a caixa a ser preenchida se a pessoa da qual a amostra biológica é colhida for menor ou estiver sujeita a medidas de apoio para o exercício da sua capacidade legal que incluam a sua representação e, além disso, a sua participação na tomada de decisões não é possível porque as condições descritas na caixa anterior não estão preenchidas.</p>   |

Declaro pela presente o meu desejo de revogar o consentimento dado na data de \_\_\_\_\_ para a prestação de serviços pela "24GENETICS, S.L.", e por isso retiro a minha autorização para continuar com o teste e/ou relatório contratado.

Fecha \_\_\_\_\_

Assinatura(ões)

**Este documento de revogação deve ser enviado para o seguinte endereço:**

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