

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, _____, nacionalidade _____, domiciliado em _____ _____ e titular do bilhete de identidade/cartão de identidade n.º _____, na qualidade de representante legal de _____, nacionalidade _____, domiciliado em _____ _____ e titular do bilhete de identidade/cartão de identidade n.º _____, e garantindo sob a minha responsabilidade que não existe conflito 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