

**REVOCA CONSENSO DELL'UTENTE  
AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di:

- Interessato
- Rappresentante legale dell'interessato ( amministratore di sostegno,  tutore,  curatore)

Nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
dichiara di voler revocare il proprio consenso al trattamento dei dati personali rilasciato in data  
\_\_\_\_\_ al fine della fruizione dei servizi di RESIDENZE DEL SOLE  
CONS.SOC.SOC.COOP.

Data .....

L'interessato o rappresentante legale

\_\_\_\_\_