

**Modello per l'esercizio del Diritto di Revoca del Consenso.  
(ex Art. 7 GDPR)**

**A mezzo** (selezionare una modalità di contatto):

- e-mail al seguente indirizzo: info@hsrincontro.it
- brevi mano

**Spett.le  
FONDAZIONE SAN RAFFAELE E  
INCONTRO DI AMELIA  
Via della Comunità Incontro n.10,  
Amelia - 05022 Terni (Italia)**

**OGGETTO: Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR. Esercizio dei diritti dell'Interessato ex Art. 7 GDPR.**

Il/La sottoscritta/o, (Nome) \_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_,  
nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ e residente in,  
\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, (di seguito,

**Interessato**), ai sensi dell'art. 7 del Regolamento (UE) 2016/679, con la presente esercita in qualsiasi momento, il proprio diritto alla revoca del consenso prestato. La revoca del consenso precedentemente prestato, non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca. Il consenso è revocato con la stessa facilità con il quale è accordato.

La presente richiesta riguarda i seguenti dati personali propri:

---

---

---

---

---

Il consenso al trattamento dei miei dati personali, era stato prestato per le seguenti finalità:

---

---

---

---

---

---

Distinti saluti.

**Luogo,** \_\_\_\_\_,

**Data,** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Firma leggibile:** \_\_\_\_\_.

Inoltre unitamente alla presente un documento d'identità in corso di validità