

Modulo per l'esercizio del diritto di revoca del consenso

Il/La sottoscritto/a _____
(C.F. _____) nato/a a _____ il _____ e residente
in _____

in qualità di

diretto interessato

delegato dal Sig. _____ (CF _____) nato a
_____ il _____ e residente in _____

esercita

ai sensi dell'art. 7 del Regolamento UE/679/2016, il **diritto di revoca del consenso** al trattamento dei propri dati personali, precedentemente espresso per le seguenti finalità di trattamento _____ nei confronti di Acquambiente Marche S.r.l. (C.F. e P.IVA 02119730428), con sede in Castelfidardo (AN) 60022, Via Recanatese, 27/I (Titolare del trattamento dei dati).

Si allega:

- In caso di richiesta da parte del diretto interessato: fotocopia del documento identità.
- In caso di richiesta da parte di soggetto delegato dal diretto interessato: relativa delega sottoscritta dal diretto interessato, copia del documento di identità del diretto interessato e del soggetto delegato.

Luogo e data

Firma
