

**FORMULARIO PARA O EXERCICIO DO DEREITO DE REVOGACION DO CONSENTIMENTO**

FUNDACIÓN CIDADE DA CULTURA DE GALICIA en cumprimento das obrigas recollidas na Normativa de Protección de Datos de Carácter Persoal, recoñece e garante o Dereito de Revogación do consentimento ao tratamento de datos que foron incorporados aos seus ficheiros.

Interesada/o					
DNI		Nome e apelidos/Razón social			
Rúa			Núm.	Escaleira	Piso
CP			Municipio		Provincia
					Teléfono
Correo electrónico					

Representante <sup>1</sup>					
DNI		Nome e apelidos			
Rúa			Núm.	Escaleira	Piso
CP			Municipio		Provincia
					Teléfono
Correo electrónico					

Por medio do presente escrito exerzo o dereito de revogación do consentimento outorgado, de conformidade co previsto no artigo 6 da Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, e no artigo 17 do Regulamento de desenvolvemento aprobado polo Real Decreto 1720/2007, de 21 de decembro e en consecuencia,

Expoño
(Describir a situación na que se produce o tratamento dos seus datos)

Solicito
Que sexa atendida a miña solicitude de revogación do consentimento para o tratamento descrito, nos termos anteriormente expostos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Asdo:

**A DIRECTORA XERENTE DA FUNDACIÓN CIDADE DA CULTURA DE GALICIA**

A representación legal nos casos en que a/o afectada/o se atope en situación de incapacidade ou minoría de idade que lle imposibilite o exercicio persoal destes dereitos, deberá ser acreditada. Así mesmo, para a revogación mediante representante voluntaria/o designada/o expresamente para iso, deberá acreditarse a identidade da/o representada/o mediante a presentación de copia do seu DNI ou documento equivalente, e a representación conferida. Ademais, a/o interesada/o deberá acompañar a documentación xustificativa do solicitado. En ningún caso se lle atribuirá á solicitude de revogación efectos retroactivos.