



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

Revocación de la autorización para obtener muestras biológicas y/o imágenes con finalidades de investigación científica o docencia

Revocación de la autorización

Firmando este documento REVOCO la autorización que había dado previamente para obtener y utilizar muestras biológicas y/o imágenes destinadas a la investigación científica o a la docencia.

Este documento tiene efecto desde la fecha que consta más abajo.

Nombre y apellidos de la persona atendida Nombre y apellidos de quien la representa

.....

[firma]

[firma]

....., de de 20.....

¿Se ha entregado a la persona atendida una copia del documento? Sí No