

Spett.le

**NOME SOGGETTO DI TIPO A**

.....

luogo

data

Raccomandata con ricevuta di ritorno

Oggetto: esercizio del diritto di revoca del consenso all'utilizzo della firma elettronica avanzata grafometrica rilasciato in data *(inserire data)*

Il/la sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ con la presente, comunica la revoca del consenso all'utilizzo della firma elettronica avanzata grafometrica dallo stesso rilasciato in data *(inserire data)*.

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma del Titolare