

REGISTRO D.A.T. N. _____ DEL _____ L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE Cat. XI/1 fasc. D.A.T.	PROTOCOLLO
--	------------

All'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE
 del Comune di Sesto Calende

Il/la sottoscritto/a
 nato a il
 residente a Sesto Calende (VA) in via/piazza N.
 Cittadino/a....., tel.....
 Cod.fisc.....e-mail.....PEC.....

in qualità di **DISPONENTE**, ai sensi della Legge 22 dicembre 2017, n. 219 (G.U. n.12 del 16-01-2018)

CHIEDE, dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle mie scelte
 L'iscrizione nel registro comunale delle **DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (D.A.T.)**, e la
 conservazione della relativa busta chiusa. Il documento è stato redatto nel pieno possesso delle mie facoltà
 mentali ed in totale libertà di scelta.

DICHIARA

a tal fine e consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76, D.P.R. 445/2000), sotto la propria personale responsabilità:

- di avere inserito nella busta le proprie Disposizioni Anticipate di Trattamento debitamente sottoscritte, unitamente a copia del proprio valido documento d'identità e copia del valido documento d'identità del fiduciario: Sig./ra _____
 nato a il residente a in via.....
 codice fiscale.....recapito telefonico.....
 mail..... pec.....
 - che il fiduciario è persona maggiorenne e capace d'intendere e volere;
 - che il fiduciario ha accettato la nomina con:
 - sottoscrizione dello stesso documento contenente le DAT;
 - con atto successivo, che è allegato alle DAT;
 - che al fiduciario è stata rilasciata copia delle DAT contenute nella sopra citata busta;
(oppure)
 - che le DAT non contengono l'indicazione del fiduciario;
 - di essere a conoscenza delle modalità per rinnovare, modificare o revocare le DAT in qualsiasi momento;
 - di essere in possesso di una copia delle DAT contenute nella busta.
 - Di non avere già consegnato DAT in altro Comune
 - Di avere già consegnato DAT al Comune di in data.....n.....
- Nota bene*
- che, In caso vengano istituiti registri sanitari o attivato il registro nazionale , si acconsente, sin da ora, all'invio dei propri dati, senza altra formalità*

Allega alla presente:

1. il documento succitato in busta chiusa;
2. fotocopia del proprio documento d'identità in corso di validità e di quello del fiduciario se nominato

Dichiara, inoltre, di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che il trattamento dei dati sopra riportati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti personali, e sarà effettuata anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa.

Sesto Calende, lì _____
 (data)

Dichiarante

.....

Identificazione dell'intestatario

La presente dichiarazione è stata sottoscritta da _____
di fronte all'ufficiale di stato civile, previa identificazione con documento _____
n° _____ rilasciato da _____ il _____

Sesto Calende, _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

RICEVUTA CONSEGNA DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)

(Legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento")

Si attesta che in data presso l'Ufficio dello Stato Civile del Comune di Sesto Calende
il Sig. nato a il e qui residente in via
..... HA DEPOSITATO personalmente scrittura privata contenente disposizioni anticipate
di trattamento (DAT).

Sesto Calende,

L'Ufficiale dello Stato Civile