



N. Registrazione: _____
Data _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' RESA DAL DICHIARANTE

ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (A)

(Art. 4, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Il/La sottoscritto/a COGNOME: _____

NOME _____

Nato/a _____ il _____ Sesso M F

Residente in CORBETTA (MI) Via _____

Documento di identità _____

Recapito telefonico _____ indirizzo mail/Pec _____

Agli effetti dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- Di consegnare le sue disposizioni anticipate di trattamento in busta chiusa alla Città di Corbetta.
- Di nominare quale fiduciario cui consegnare dette DAT per l'esecuzione delle proprie volontà:
Il/La Sig. _____ nato/a il _____ a _____ - Documento di identità _____
- Di avere inserito nella busta, insieme al testamento biologico, copia del proprio valido documento di identità e copia del valido documento di identità del fiduciario.
- Di prendere atto che sulla busta viene apposto lo stesso numero di Protocollo del Registro dei Testamenti Biologici.
- Di non aver depositato presso soggetti pubblici o privati altro testamento biologico.
- Di autorizzare la Città di Corbetta a fornire informazioni circa il deposito delle DAT alle Regioni che ne chiedessero notizia.
- Di essere consapevole che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti.
- Di essere a conoscenza della modalità per revocare o variare il proprio testamento biologico e che il suo ritiro può essere effettuato esclusivamente dall'interessato o dal fiduciario sopra riportato.

Corbetta, _____ Il dichiarante _____ (firma da apporre alla presenza dell'Ufficiale di Stato Civile)

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal dalla dichiarante sopra generalizzata di fronte all'Ufficiale dello Stato Civile previa identificazione con documento _____ n. _____ rilasciato il _____ da _____ Corbetta, li _____ L'Ufficiale dello Stato Civile

Cognome e Nome _____

Firma _____



**ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE
DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (B)**

(Art. 4, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Il/La sottoscritto/a COGNOME: _____

NOME _____

Nato/a _____ il _____ Sesso M F

Residente in _____ Via _____

Documento di identità _____

Recapito telefonico _____ indirizzo mail/Pec _____

Agli effetti dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000

DICHIARA

- Di aver controfirmato il testamento biologico redatto dal/la Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____
- Di essere consapevole che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti.

Corbetta, _____

Il dichiarante _____
(firma da apporre alla presenza dell'Ufficiale di Stato Civile)

=====

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal/dalla dichiarante sopra generalizzata di fronte all'Ufficiale dello Stato Civile previa identificazione con documento _____ n. _____ rilasciato il _____ da _____ Corbetta, li _____ L'Ufficiale dello Stato Civile

Cognome e Nome _____

Firma _____