

Oggetto: **ISTANZA CONSEGNA DAT (Dichiarazione Anticipata di Trattamento)**

All'Ufficiale dello stato civile del Comune di:
CORTENO GOLGI

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il/...../.....,
residente nel comune di
in via n.
Telef. /cell. e- mail:
in qualità di **DISPONENTE**

CHIEDE

di consegnare presso l'Ufficio dello Stato Civile del Comune di CORTENO GOLGI le proprie **Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT)** di cui alla L. 22.12.2017 n. 219, sottoscritte in data con le quali ha espresso le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari.

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28.12.2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali nelle quali può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del decreto sopra citato,

DICHIARA

- di essere persona maggiorenne e capace di intendere e di volere;
- di essere residente nel Comune di CORTENO GOLGI;
- di essere a conoscenza che le DAT consegnate possono essere rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento;

(Barrare l'ipotesi che ricorre)

- che nelle DAT è prevista la nomina del fiduciario nella persona di
nome e cognome.....
nato/a a il
residente nel comune di Corteno Golgi... via..... n.
e che le DAT consegnate recano la firma anche dello stesso ovvero
 NON recano la firma dello stesso;
- di aver consegnato al fiduciario una copia delle DAT;
- di essere a conoscenza che:
- l'incarico di fiduciario potrà essere revocato in qualsiasi momento con le stesse modalità previste per la nomina e senza bisogno di motivazione;
 - nel caso in cui il fiduciario indicato vi rinunci o sia divenuto incapace o sia deceduto, le DAT mantengono efficacia in merito alla volontà del disponente;
 - il fiduciario potrà rinunciare al proprio incarico comunicandomelo con atto scritto. Sarà mia premura informarne l'Ufficio di Stato Civile.
- che nelle DAT non è prevista la nomina del fiduciario;

che, oltre al sottoscritto e al fiduciario (se nominato), le persone autorizzate ad acquisire informazioni sui dati contenuti nel Registro sono le seguenti: *(specificare con generalità complete)*

.....
.....
.....

(medico di famiglia del disponente, medico curante del disponente, notaio che ha rogato l'atto o erede)

Dichiara, infine, di essere a conoscenza della possibilità di ottenere la cancellazione dal registro della propria posizione e di ritirare le DAT previa richiesta scritta presentata personalmente all'Ufficiale di Stato Civile del Comune.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo UE 2016 679, in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente:

- IL DOCUMENTO** sopracitato (DAT) sottoscritto dal disponente e dal fiduciario se nominato;
- BUSTA sigillata** contenente il documento sopracitato (DAT);
- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.**

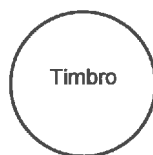
Data Firma del disponente

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Comune di CORTENO GOLGI (BS)

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante.....

Data



L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE

RICEVUTA AVVENUTA PRESENTAZIONE

Comune di CORTENO GOLGI (BS)

Si attesta che le DAT

è stata registrata in data odierna al n nel registro comunale delle DAT conservato, con la documentazione presso il Comune in conformità ai principi di riservatezza.

Data

L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE



COMUNE DI CORTENO GOLGI

PROVINCIA DI BRESCIA

Piazza Venturini n.1 - 25040 CORTENO GOLGI (BS) -

Servizi Demografici *telef.* 0364 – 1873071

Cod.Fiscale 00855280178 – P. IVA 00583030986

PEC: protocollo@pec.comune.corteno-golgi.bs.it

RICEVUTA DI PRESENTAZIONE DI DISPOSIZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO (DAT)

LEGGE 22 dicembre 2017, n. 219

Circolare Ministero dell'Interno – Direzione Centrale Servizi Demografici n. 1 del 08.02.2018

L'UFFICIALE DI STATO CIVILE

- visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

che in data _____

è stata registrata la DAT (Dichiarazione Anticipata di Trattamento) n. _____

a nome di:

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
residenza	
n. telefono	
email	
eventuali note	

La consegna della DAT a questo Ufficio di stato civile è stata fatta dalla persona sopra indicata recante firma autografa.

Al riguardo, si precisa che l'Ufficiale di stato civile:

- non ha partecipato alla redazione della disposizione né ha fornito informazioni o avvisi in merito al contenuto della stessa, limitandosi a verificare i presupposti della consegna - con particolare riguardo all'identità ed alla residenza del consegnante nel comune - e a riceverla;
- si è limitato a registrare la DAT in un ordinato elenco cronologico nel registro istituito con deliberazione di Giunta Comunale n. 74 del 07/11/2018
- assicura la loro adeguata conservazione in conformità ai principi di riservatezza dei dati personali di cui al d.lgs. 30/6/2003, n. 196 e s.m.i. e del Regolamento UE GDPR 2016/679 e successivi provvedimenti.

Data,

L'ufficiale di stato civile

Comune di CORTENO GOLGI (BS)
uff.servizidemografici@comune.corteno-golgi.bs.it
telefono 0364 1873071

COPIA-RICEVUTA di presentazione DAT
Disposizione anticipata di trattamento
presentata personalmente dal disponente
Legge 22 dicembre 2017, n. 219

Data di presentazione.....

DAT n.....

L'Ufficiale dello stato civile