

ALL'UFFICIALE DI STATO CIVILE DEL
COMUNE DI SEMINARA
Servizi Demografici
Piazza Vittorio Emanuele
III, 1, **89028 SEMINARA**

OGGETTO: Disposizioni anticipate di trattamento DAT (art.4, L. 22 dicembre 2017 , n.219).

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

Codice Fiscale _____

Residente a **Seminara (RC)** in Via _____ n. _____

Telefono _____ E-mail _____

Informato/a che i dati forniti potranno essere utilizzati ai sensi del DLgs 196/2003 (i dati saranno utilizzati nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa; saranno trattati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici; potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della L 241/07.08.1990 e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni, secondo quanto previsto dall'art. 71 DPR 445/2000. L'interessato/a può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati),

CHIEDE

La revoca/ sostituzione delle proprie DAT n. _____ del _____

La consegna delle DAT di (Nome e cognome) _____

DICHIARA

di essere:

Disponente

Fiduciario (facente le veci in rappresentanza del suddetto/a disponente nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie)

Amministratore di sostegno nominato dal Giudice tutelare (facente le veci in rappresentanza del suddetto/a disponente nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie)

In caso di amministrazione di sostegno trasmette in allegato copia della nomina da parte del Giudice tutelare.

Seminara, lì _____ Firma: _____

N.B. si allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.