

DAT DEPOSITATA IN COMUNE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 21, 38 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

DA PRODURRE al COMUNE DI ROBASSOMERO

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a il _____ a _____
(comune di nascita) (provincia)

residente a ROBASSOMERO Via _____ n. _____

CF _____ Telefono _____

e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, come richiamato dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria penale responsabilità

DICHIARA

- che in data _____ ha depositato presso l'ufficio di Stato Civile del Comune di Robassomero le proprie personali dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario – in breve DAT – con le quali ha espresso la propria volontà circa i trattamenti sanitari ai quali desidererebbe o non desidererebbe essere sottoposto/a nel caso in cui, nel decorso di una malattia o a causa di traumi improvvisi, non fosse più in grado di esprimere il proprio consenso o il proprio dissenso informato;
- di aver allegato alla DAT fotocopia del suo valido documento d'identità, nonché dell'eventuale fiduciario e/o fiduciario supplente, se nominati, al fine della loro certa individuazione;
- di non aver predisposte e depositate presso altri uffici o soggetti altre DAT;
 - o di non aver nominato un rappresentante fiduciario e di essere informato che, in caso di necessità, il giudice tutelare provvederà alla nomina di un amministratore di sostegno;
 - o di aver nominato quale rappresentante fiduciario, in caso di sua perdita delle capacità di decidere o di comunicare le proprie decisioni, il Sig./la Sig.ra:

(cognome e nome)

nato/a il _____ a _____
(comune di nascita) (provincia)

residente a _____
(comune di residenza) (provincia)

_____ n. _____
(via/piazza)

CF _____, telefono _____

e-mail _____

- che il fiduciario ha accettato l'incarico di garantire lo scrupoloso rispetto delle volontà espresse nelle dichiarazioni depositate presso il competente ufficio comunale tramite sottoscrizione delle dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT), di cui gli è stata consegnata una copia;
- di essere a conoscenza delle possibilità di modifica, ritiro, sostituzione delle dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT) e della nomina del fiduciario.

Il Fiduciario

Il /La Dichiarante

Robassomero, _____

COMUNE DI ROBASSOMERO

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente è stata sottoscritta in mia presenza dall'interessato/a, previo accertamento dell'identità tramite documento d'identità

_____ n. _____

rilasciato da _____ il _____

Robassomero, _____

(Firma e timbro addetto alla ricezione)

Il Comune di Robassomero, titolare del trattamento dei dati, utilizzerà i dati personali forniti esclusivamente per il procedimento amministrativo in oggetto, avente finalità istituzionale (GDPR 2016/679).