	REGISTRO D.A.T. DEL L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE	PROTOCOLLO	All'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE del Comune di
II/la sottoscritto/a			
nato ail			
residente a, prov,			, prov
Cittadino/a		tel	
Cod.fisce-mail			
in qualità di DISPONENTE , ai sensi della Legge 22 dicembre 2017, n. 219 (G.U. n.12 del 16-01-2018) CHIEDE di consegnare le proprie DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (D.A.T.), in <u>busta chiusa</u> ,			
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 essere capace d'intendere e volere;			
	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		
	□ 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; 		
	o 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 in possesso di una copia delle DAT contenute nella busta.		
Allega alla presente: 1. il documento succitato in busta chiusa;			
		r busta criiusa, cumento d'identità in corso di va	lidità:
<u></u>			
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.			
Luogo,	lì(data)		Dichiarante