

DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Modello di dichiarazione sostitutiva di atto notorio (a cura del Testatore)

(Ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 DPR 28.12.2000, N. 445)

La persona interessata a consegnare il proprio Testamento biologico e delle ultime volontà nel registro istituito dal Comune di Fara in Sabina, è tenuta a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio alla presenza dell'Ufficiale di Stato Civile del Comune di Fara in Sabina .

Io sottoscritto/a (cognome e nome) _____

sexso F M nato/a a _____

(specificare anche lo stato, se estero) il _____

_____ Residente a _____ in Via/Piazza _____

_____ n. _____ tel. _____

ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 in cui si legge che "L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'articolo 38"

DICHIARO

sotto la mia propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art.76 del DPR 445/2000

Di consegnare le mie Disposizioni Anticipate di Trattamento in busta chiusa al Comune di Fara in Sabina e di averle redatte in triplice copia: una che consegno in busta chiusa al Comune di Fara in Sabina, una rimarrà a me e l'altra verrà conservata dal mio Fiduciario Sig./Sig.ra _____ che (facoltativo), in caso di impossibilità ad assolvere alle sue funzioni, verrà surrogato dal Supplente del Fiduciario Sig./Sig.ra _____

Di aver inserito nella busta, insieme alle Disposizioni Anticipate di Trattamento, copia del mio documento di identità valido e c.f. e copia del documento di identità e c.f. del Fiduciario, Sig./Sig.ra _____ (e, se previsti, del Supplente Fiduciario Sig./Sig.ra _____ e del Testimone Sig./Sig.ra _____) e che tale busta è stata sigillata alla mia presenza.

Di essere consapevole che, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni che mi riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della mia riservatezza e dei miei diritti.

Fara in Sabina , lì _____

Firma del dichiarante: _____

Estremi del Documento _____

(il medesimo che è in copia nella busta sigillata)

NUMERO PROGRESSIVO ASSEGNATO ALLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO E RIPORTATO SUL REGISTRO COMUNALE:

N° _____ del _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal Sig./Sig.ra _
di fronte all'Ufficiale di Stato Civile del Comune di Fara in Sabina incaricato, mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra riportato.

Fara in Sabina , li _____

Firma e timbro dell'Ufficiale di Stato Civile
