

COMUNE DI TORREGLIA (PD)	
Protocollo Generale Entrata	
Numero	Data

ALL'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE

del Comune di

35038 – TORREGLIA (PD)

OGGETTO: *Richiesta consegna DAT (Dichiarazioni Anticipate di Trattamento)*

Il/La sottoscritto/a (*nome*) (*cognome*)

nato/a a il

residente nel Comune di Torreglia (Pd) in via/piazza n.

codice fiscale

cittadino/a

telefono e-mail

P.E.C.

In qualità di **DISPONENTE**

CHIEDE

di consegnare presso l'Ufficio dello Stato Civile del Comune di Torreglia (Pd) le proprie **Disposizioni Anticipate di Trattamento** di cui alla L. 22.12.2017 n. 219, sottoscritte dal disponente, con le quali esprime 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 posso 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 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).....
e pertanto le Disposizioni Anticipate di Trattamento consegnate recano la firma anche 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;
- di essere a conoscenza che 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;

Oppure

che nelle DAT non è prevista la nomina del fiduciario e di essere informato che in caso di necessità il giudice tutelare provvederà alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo XII del libro I del codice civile.

Allega alla presente:

- 1. il documento sopracitato Disposizioni Anticipate di Trattamento sottoscritto dal disponente e dal fiduciario se nominato;**
- 2. fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;**
- 3. fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del fiduciario (se nominato);**

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003

Il sottoscritto è consapevole che ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni rese, effettuabile anche con strumenti informatici, sarà eseguito esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene da me rilasciata e sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza, nella tutela del diritto alla riservatezza.

Il/La richiedente

