



COMUNE DI BALZOLA

DICHIARAZIONI ANTICIPATA DI TRATTAMENTO

DICHIARAZIONE DI DEPOSITO PRESSO L'UFFICIO DELLO STATO CIVILE DEL COMUNE DI BALZOLA

LEGGE 22 DICEMBRE 2017, N. 219 – ART. 4, COMMA 6

Prot. n.

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a ail.....

Residente a Balzola, in via /p.za.....n.

Telefono _____ indirizzo mail_____

Agli effetti degli artt. 47 e 77 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali nella quali possa incorrere in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Di avere redatto per scrittura privata e sottoscritto la propria Dichiarazione Anticipata di Trattamento contenente la propria volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche ed a singoli trattamenti sanitari e di indicare quale persona di fiducia il/la sig/ra, nato/a a il.....residente in, viache ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie, che ha accettato come da specifica dichiarazione, al quale ho consegnato una copia della DAT.

DEPOSITA

In data odierna presso l'Ufficio dello Stato Civile del Comune di Balzola, consegnandone una copia in plico chiuso e sigillato nelle mani dell'Ufficiale dello Stato Civile che lo riceve per essere annotato nell'apposito registro al numero d'ordine/

Il sottoscritto/a autorizza il Comune di Balzola a fornire le predette informazioni soltanto al fiduciario o al medico che l'abbia in cura.

Dichiara altresì:

- ☐ di aver inserito nel plico sigillato anche copia del proprio documento di identità;
- ☐ di essere a conoscenza che la DAT può essere rinnovata, modificata o revocata in ogni momento;
- ☐ di essere a conoscenza che l'incarico di fiduciario può essere revocato in qualsiasi momento, senza obbligo di motivazione espressa ;
- ☐ che il fiduciario nominato ha diritto a rinunciare all'incarico ricevuto in qualsiasi momento. In tal caso o nel caso sia divenuto incapace o sia deceduto la DAT mantiene efficacia in merito alla mia volontà;
- ☐ di essere consapevole che ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" il trattamento delle informazioni rese, effettuabile anche con strumenti informatici, sarà eseguito escludendo 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.

FIRMA

Il sottoscritto -----Ufficiale dello Stato Civile del Comune di Balzola riceve il plico in busta chiusa e sigillata e accerta che la suddetta dichiarazione è resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante la cui identità mi sono accertato mediante

Balzola,

L'Ufficiale di Stato Civile
