



COMUNE DI NIBBIOLA

Provincia di Novara

P.zza Genestrone n. 1 – CAP 28070

Tel. 0321.84854 – Fax. 0321.884900

E-mail: nibbiola@comunedinibbiola.it – PEC: nibbiola@cert.ruparpiemonte.it

Iscrizione al registro comunale delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT)

ai sensi della Legge n. 219/2017

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il residente a
Nibbiola in via Codice fiscale
..... Recapito telefonico indirizzo e-mail
.....

Chiedo

(barrare per conferma) **dopo aver acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle mie scelte**

l'iscrizione nel registro comunale delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT).

Sono consapevole di quanto disposto dal Decreto n. 168 del 10/12/2019 che prevede la trasmissione delle DAT alla Banca dati nazionale, da parte dell'ufficiale di stato civile.

Indico di seguito la persona di mia fiducia che mi rappresenterà nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie e alla quale, in caso di bisogno, il Comune consegnerà il documento contenente le mie DAT:

il/la sig./ra (cognome e nome)
nato/a a il residente a
in via Codice fiscale
Recapito telefonico indirizzo e-mail

L'accettazione della nomina da parte del fiduciario risulta dalla sottoscrizione (*indicare la scelta*):

- della presente istanza;
- del documento contenente le DAT.

(Se il fiduciario non è presente all'atto della consegna dell'istanza, il dichiarante deve produrre copia del suo documento d'identità)

Il fiduciario potrà rinunciare al proprio incarico comunicandomelo con atto scritto. Sarà mia premura informarne l'Ufficio di Stato Civile.

Sono consapevole che in assenza di nomina o di rinuncia del fiduciario, le DAT potranno essere fatte valere con l'intervento del Giudice Tutelare e che la revoca del fiduciario dovrà essere fatta con le stesse modalità previste per la nomina, senza obbligo di motivazione.

Sono inoltre a conoscenza della possibilità di ottenere la cancellazione dal registro della mia posizione e di ritirare le mie DAT previa richiesta scritta presentata personalmente all'Ufficiale di Stato Civile del Comune.

Richiedo che mi sia comunicato da parte della banca dati nazionale l'acquisizione della DAT al seguente indirizzo email _____ come previsto dall'art. 3 comma 5 del Decreto n. 168/2019.

Data

Firma del dichiarante

Identificato previa esibizione di documento d'identità n.
rilasciato il da

Firma del Fiduciario per accettazione dell'incarico

Identificato previa esibizione di documento d'identità n.
rilasciato il da

Il/I sottoscritto/i dichiara/dichiarano di essere consapevole/i che ai sensi del D.lgs. 30 giugno 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/da noi rilasciata e sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza, nella tutela del diritto alla riservatezza;

-----*da compilare a cura dell'Ufficio di Stato civile*-----

VERBALE DI RICEVUTA

Istanza di iscrizione nel registro e consegna del disposizioni anticipate di trattamento ricevute in
datan.

L'Incaricato