

Comune di ..... (Prov .....

**Dichiarazione Anticipata di Trattamento - Testamento biologico**  
**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà**  
(ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR 28.12.2000 n. 445)

[Allegato 4]

Dichiarazione presentata direttamente dal cittadino

Il sottoscritto/a (cognome e nome) .....  
nato/a a ..... (specificare anche lo Stato, se estero)  
il ...../...../..... e residente a .....  
in Via/Piazza ..... n. ....

consapevole delle proprie responsabilità in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, al fine di consentire l'iscrizione nel Registro delle Dichiarazione Anticipata di Trattamento - Testamenti Biologici del Comune di .....

**DICHIARA**

- che in data ...../...../..... ha compilato e sottoscritto la dichiarazione anticipata di trattamento (DAT);
- di avere indicato quale fiduciario il Signor ..... nato a ..... il ...../...../..... residente a ..... in via ..... n. ....;
- che la dichiarazione anticipata di trattamento è depositata presso (indicare nome cognome luogo e data di nascita e indirizzo del depositario): .....
- che, oltre al sottoscritto, le persone autorizzate ad acquisire informazioni sui dati contenuti nel Registro sono le seguenti:
  - il medico di famiglia del dichiarante
  - i medici che avranno in cura il dichiarante
  - il fiduciario e dal supplente del fiduciario
  - il notaio che ha rogato l'atto
  - i seguenti eredi .....

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 e di autorizzare pertanto il Comune di ..... al trattamento dei dati personali contenuti nella dichiarazione che precede e all'inserimento degli stessi nel Registro delle Dichiarazione Anticipata di Trattamento - Testamenti Biologici del Comune di .....

Lì ...../...../.....

Firma del dichiarante:

.....

<p>FIRMATA DAL DICHIARANTE II MIA PRESENZA</p> <p>Il ...../...../.....</p> <p>L'ADDETTO</p> <p>.....</p>	<p>SI ALLEGA FOTOCOPIA:</p> <p><input type="checkbox"/> CARTA D'IDENTITÀ</p> <p><input type="checkbox"/> PASSAPORTO</p> <p><input type="checkbox"/> PATENTE</p> <p><input type="checkbox"/> .....</p>
--	---