

ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT) - AI SENSI DELLA LEGGE N. 219/2017

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a ZERO BRANCO in via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Recapito: tel. \_\_\_\_\_ e/o e-mail \_\_\_\_\_

CHIEDO

L'iscrizione nel registro comunale delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) e la conservazione della busta, ivi allegata, contenente il documento redatto nel pieno possesso delle mie facoltà mentali e in totale libertà di scelta.

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: tel. \_\_\_\_\_ e/o e-mail \_\_\_\_\_

L'accettazione della nomina da parte del fiduciario risulta dalla sottoscrizione della presente istanza e del documento contenente le DAT.

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.

Data \_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

-----  
Data \_\_\_\_\_

Firma del Fiduciario per accettazione dell'incarico \_\_\_\_\_

-----

Parte riservata all'Ufficio Stato Civile – Comune di Zero Branco

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

- ho identificato il sopra elencato dichiarante il quale ha sottoscritto la dichiarazione in mia presenza, dichiarazione alla quale è stato attribuito il numero progressivo \_\_\_\_\_ riportato anche nel Registro delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT).

L'identificazione è avvenuta per esibizione del documento di identità: \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

- Contestualmente ho identificato il sopra elencato fiduciario il quale ha sottoscritto in mia presenza per accettazione dell'incarico di cui all'allegata dichiarazione registrata nel Registro delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) con il progressivo sopracitato.

L'identificazione è avvenuta per esibizione del documento di identità: \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Zero Branco, \_\_\_\_\_ d'Ordine del Sindaco \_\_\_\_\_

ESENTE DA BOLLO (ART. 37/DPR445/2000, e ART. 4/L219/2017)