

OGGETTO: **Richiesta iscrizione al registro comunale delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) ai sensi della legge n. 219/2017**

Il/La sottoscritto/a
(Cognome) (Nome)

nato/a (.....) il/...../.....

residente a Fabriano (AN) in via /fraz. n.

Cittadino/a codice fiscale

Telefono: Fax e-mail:

P.E.C.

in qualità di **DISPONENTE** ai sensi della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (G.U. n. 12 del 16/01/2018)

CHIEDE

di consegnare le proprie **DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (D.A.T.)**

DICHIARA

a tal fine e consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria personale responsabilità:

- di essere persona maggiorenne e capace d'intendere e di volere;
- che il fiduciario è persona maggiorenne e capace d'intendere e di volere;
- che il fiduciario ha accettato la nomina con:
 - sottoscrizione dello stesso documento contenente le DAT;
 - con atto successivo, che è allegato alle DAT;
- che al fiduciario è stata rilasciata copia delle DAT;
oppure
- che le DAT non contengono l'indicazione del fiduciario;
- di essere a conoscenza delle modalità per rinnovare, modificare o revocare le DAT in qualsiasi momento.

PRESTA il consenso alla trasmissione della propria DAT alla Banca dati nazionale istituita presso il Ministero della salute

NON PRESTA il consenso alla trasmissione della propria DAT alla Banca dati nazionale istituita presso il Ministero della salute

Allega alla presente:-

1. La busta contenente le DAT e tutti gli allegati (fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità, fotocopia della propria tessera sanitaria in corso di validità e fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del fiduciario)
2. ulteriore fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.Lgs. 196/2003

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Fabriano,/...../.....

Firma del richiedente

.....