



COMUNE DI VIGONOVO  
PROVINCIA DI Venezia

**ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO  
(DAT)**

**Accettazione della nomina del Fiduciario e del Fiduciario supplente**

(Art. 4, [Legge 22 dicembre 2017, n. 219](#))

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 del [D.P.R. n. 445/2000](#);

- di essere stato nominato fiduciario delle disposizioni anticipate di trattamento redatte dal sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- di aver ricevuto copia della D.A.T. da parte del disponente;
- di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati del Ministero della Salute e l'informativa sul trattamento dei dati del Comune di Vigonovo
- di dare il consenso alla trasmissione di copia della DAT presso la Banca Dati Nazionale;
- di non dare il consenso alla trasmissione di copia della DAT presso la Banca Dati Nazionale e ne autorizza l'allocazione della stessa ai fini della reperibilità presso l'archivio comunale.
- di richiedere la notifica via email dell'avvenuta registrazione delle DAT nella Banca dati nazionale alla seguente mail: \_\_\_\_\_

Li \_\_\_\_\_

(Firma del dichiarante)

**Registro Comunale D.A.T. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal/dalla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ di fronte al sottoscritto dipendente incaricato, previa esibizione del seguente documento di identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ riportato.

Li \_\_\_\_\_

L'UFFICIALE DI STATO CIVILE