*Comune di ……………………………………………*

*Provincia di ….................................………*

**Dichiarazione Anticipata di Trattamento - DAT**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà connessa al deposito presso l’ufficio di stato civile

***[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 - DAT 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 stata sigillata nel plico che viene consegnato pe ril deposito all’ufficio dello stato civile del comune di ……………………………………………………..
* 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 informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall’ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Lì ……………………….……………………………, ….../…../….........

Firma del dichiarante:

…………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMATA DAL DICHIARANTE  II MIA PRESENZA  *lì* ………/………/………………  L’ADDETTO  ……………………………………… | SI ALLEGA FOTOCOPIA:   CARTA D’IDENTITÀ   PASSAPORTO   PATENTE   …………………………………………………………………….... |