



CITTÀ DI PERGOLA

Medaglia d'oro al Risorgimento

Comune della Provincia di Pesaro e Urbino

Istanza per l'acquisizione di dati contenuti nel registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT)

Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. del/...../.....

Allegato 5

All'ufficiale dello stato civile responsabile della tenuta
del registro comunale del Comune di:

.....

Il/la sottoscritto/a nato/a a

il/...../....., residente nel comune di

in via (tel.),

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni false dichiara di essere

medesimo interessato

medico di famiglia del Sig. nato a
il

medico curante del dichiarante del Sig. nato a
..... il

fiduciario o fiduciario supplente nominato dal Sig. nato a
..... il con dichiarazione anticipata di
trattamento

notaio che ha rogato l'atto di dichiarazione anticipata di trattamento del Sig.
..... nato a
il

erede del Sig.
nato a il

ed in tale qualità chiede:

Di poter acquisire copia semplice della dichiarazione sostitutiva

La consegna del plico sigillato delle DAT

a nome di:

.....

per i seguenti motivi

.....

.....

A tal fine dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni contenute nel "codice della privacy (D.Lgs. 30/06/2003, n.196 in GU so 174 del 29/07/2003)" ed in particolare delle responsabilità civili, penali ed

amministrative in questo codice previste per chi esegue trattamenti di dati personali non rispondenti alla tutela della riservatezza e di quanto previsto nel regolamento comunale di gestione del registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) - testamento biologico - Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. del/...../.....

Pergola li,

In fede

.....

Allego copia di un documento di identità.