



COMUNE DI PAGNACCO

PROVINCIA DI UDINE
UFFICIO DI STATO CIVILE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

Esente da bollo ai sensi dell'art.37 del D.P.R. 445/2000 e dell'art.4 della L. 219/2017

Il sottoscritto
nato a il
residente a Pagnacco (UD) in via
..... n.
codice fiscale
recapito telefonico
indirizzo e-mail
PEC
in qualità di disponente ai sensi della Legge 22 dicembre 2017, n.219 e della deliberazione della
Giunta Comunale n. 39 d'ord. del 21/03/2018;

DICHIARA

Di aver personalmente depositato in data odierna la busta chiusa contenente la Disposizione Anticipata di Trattamento (DAT) in materia di trattamenti sanitari, annotata nel registro istituito presso l'Ufficio di Stato Civile del Comune di Pagnacco al n.
in data

Lo stesso dichiara di essere capace di intendere e di volere e di nominare in qualità di eventuale fiduciario e di eventuale fiduciario supplente le seguenti persone, alle quali è stata rilasciata copia della DAT allegata alla presente dichiarazione:

1) Cognome e nome
nato a il
residente a provincia
in via n.
codice fiscale
recapito telefonico
indirizzo e-mail
PEC

2) Cognome e nome
nato a il
residente a provincia
in via n.
codice fiscale
recapito telefonico
indirizzo e-mail
PEC

IL DISPONENTE (*nome e cognome*).....

Firma

1) IL FIDUCIARIO (nome e cognome)

Firma per accettazione e avvenuta consegna di copia della DAT allegata alla presente dichiarazione

2) IL FIDUCIARIO SUPPLENTE (nome e cognome)

Firma per accettazione e avvenuta consegna di copia della DAT allegata alla presente dichiarazione

**INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)**

Il Comune di Pagnacco, rappresentato dal Sindaco pro-tempore, nella sua qualità di Titolare del trattamento, desidera fornirLe alcune specificazioni sul trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo e gestiti nel contesto del relativo procedimento.

I dati saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla Sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché, ove necessario, per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge.

I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. C ed E del GDPR.

Tutti i dati saranno trattati da personale autorizzato e non saranno oggetto di diffusione.

Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale.

I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa, sono pubblicati nella sezione privacy del sito web istituzionale.

.....
Parte riservata all'Ufficio di Stato Civile

Io sottoscritto
in qualità di
ho identificato i sopra elencati dichiaranti i quali hanno 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:

Titolare della Disposizione Anticipata di Trattamento
.....n.....
rilasciata da il

Fiduciarion.....
rilasciata da il

Fiduciario supplenten.....
rilasciata da il

Pagnacco,

L'addetto ricevente
.....