

(Mod. 2)

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di **GAMBOLO**

OGGETTO: Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT). Nomina del fiduciario.

(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
Comune di nascita _____ Provincia _____ Stato _____
Data nascita _____ Codice fiscale _____
Comune di residenza _____ Provincia _____ Stato _____
Indirizzo _____ Cap _____ e-mail _____
quale **“disponente”**, previamente informato ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 per il trattamento dei dati raccolti nella banca dati nazionale per le DAT

N O M I N A

fiduciario il/la Sig./ra (Cognome) _____ (nome) _____
Comune di nascita _____ Provincia _____ Stato _____
Data nascita _____ Codice fiscale _____
Comune di residenza _____ Provincia _____ Stato _____
Indirizzo _____ Cap _____
Recapito telefonico _____ e-mail _____
per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n. 219 “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”.
Allega fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità ⁽¹⁾.

Data _____

Firma del disponente (per esteso e leggibile)

(1) Documenti ammessi: Passaporto, carta di identità, patente, dai quali si possa rilevare la data di scadenza.