

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di LISSONE

Oggetto: Richiesta consegna DAT

Il / La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in LISSONE in Via / Piazza _____ n. _____

Cittadino/a _____

Tel. _____ e-mail _____

In qualità di **DISPONENTE**

CHIEDE

di consegnare le proprie **DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)**;
A tal fine:

DICHIARA

- **di essere persona maggiorenne e capace di intendere e volere;**
- **che il fiduciario da me nominato nella DAT è il/la Sig./Sig.a:**

Cognome _____ Nome _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in _____

in Via / Piazza _____ n. _____

Cittadino/a _____

Al/Alla quale ho provveduto a consegnare copia della DAT da lui/lei sottoscritta per accettazione della nomina.

AUTORIZZA

Il Comune di Lissone a trasmettere in futuro le proprie DAT alla banca dati nazionale delle DAT una volta che la stessa sarà istituita dal Ministero.

Allega alla presente:

1. Il documento sopracitato;
2. fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
3. fotocopia della tessera sanitaria in corso di validità.

Il/La richiedente
