



COMUNE DI GHIFFA
PROVINCIA DEL VERBANO-CUSIO-OSSOLA

**REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DEL
REGISTRO COMUNALE DELLE DICHIARAZIONI
ANTICIPATE DI TRATTAMENTO SANITARIO (DAT)**

(Approvato con Deliberazione del C.C. n. 27 del 06 novembre 2023)

INDICE

ARTICOLO 1 Registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT) – Oggetti e Finalità.....	4
ARTICOLO 2 Definizioni	4
ARTICOLO 3 Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT.....	5
ARTICOLO 4 Trattamento dei dati personali	6
ARTICOLO 5 Tipologia di DAT	6
ARTICOLO 6 Istanza di registrazione	8
ARTICOLO 7 Registro comunale delle Dichiarazioni anticipate di trattamento – DAT	10
ARTICOLO 8 Disposizioni organizzative	9
ARTICOLO 9 Rinnovo, modifica, revoca e cancellazione delle DAT.....	10
ARTICOLO 10 Modalità di ritiro delle DAT.....	11
ARTICOLO 11 Cambio di residenza del disponente	14
ARTICOLO 12 Decesso del disponente.....	11
ARTICOLO 13 Fiduciario	15
ARTICOLO 14 Soggetti che possono assumere informazioni sulle dichiarazioni annotate nel Registro	15
ARTICOLO 15 Dati e registrazioni effettuate prima del 01/02/2020	15
ARTICOLO 16 Entrata in vigore, norme di rinvio e disposizioni finali	16
ARTICOLO 17 Pubblicità e informazione.....	17

ALLEGATI:

Allegato A: Istanza di consegna per l'iscrizione al Registro delle Disposizioni Anticipate di Trattamento – D.A.T. (Art. 4, comma 6, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato B: Nomina fiduciario (Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219);

Allegato C: Nomina fiduciario supplente (Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato D: Accettazione della nomina di fiduciario (Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato E: Accettazione della nomina di fiduciario supplente (Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato F: Rinuncia incarico di Fiduciario (Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato G: Rinuncia incarico di Fiduciario Supplente (Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato H: Revoca incarico di Fiduciario (Art. 4, comma 3, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato I: Revoca incarico Fiduciario Supplente (Art. 4, comma 3, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato L: Modifica del Fiduciario (Art. 4, comma 3, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Allegato M: Ricevuta di consegna delle “DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)”

ARTICOLO 1

Registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT) – Oggetti e Finalità

1. Il Comune di Ghiffa, al fine di promuovere la piena dignità e il rispetto della persona, anche nella fase terminale della propria vita, istituisce il Registro comunale delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT), così da consentire l'iscrizione nominativa, mediante apposita istanza, di tutti i cittadini che hanno depositato una dichiarazione anticipata di trattamento presso un notaio o presso l'Ufficio di Stato Civile del Comune di Ghiffa.

2. Il presente Regolamento disciplina le modalità per l'istituzione, la tenuta e la conservazione del Registro per la raccolta delle DAT (Disposizioni Anticipate di Trattamento), in attuazione dell'articolo 4, comma 6, legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento". La legge, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, mira a tutelare il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona, stabilendo che, fatte salve le ipotesi espressamente previste dalla legge, nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito in assenza del consenso libero e informato della persona interessata. Il Ministero della Salute, in attuazione di quanto previsto dalla normativa di cui sopra ha adottato, con Decreto Ministeriale del 10 dicembre 2019, n. 168, il "Regolamento concernente la banca dati nazionale destinata alla registrazione delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT)", entrato in vigore il 01 febbraio 2020.

ARTICOLO 2

Definizioni

1. Ai fini del presente Regolamento si considerano:

- a) Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT: la dichiarazione, prevista dalla legge 22 dicembre 2017, n. 219, attraverso cui ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, esprime le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari;
- b) Disponente: persona residente nel Comune, maggiorenne e capace di intendere e di volere, che consegna personalmente le DAT presso l'Ufficio di

Stato Civile del Comune di Ghiffa presentando istanza per l'iscrizione nel Registro;

- c) Fiduciario: la persona maggiorenne e capace di intendere e di volere che assume il ruolo di garante della fedele esecuzione della volontà del dichiarante qualora quest'ultimo si trovi nell'incapacità di esprimere consapevolmente tale volontà, relativamente ai trattamenti proposti, rappresentandolo nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie, così come previsto dall'articolo 4, comma 1, della legge n. 219/2017;
- d) Registro delle DAT: il Registro comunale contenente l'elenco in ordine cronologico delle DAT depositate presso l'Ufficio di Stato Civile del Comune e delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà rese dal dichiarante relative alle proprie DAT. Il Registro reca il numero progressivo, la data di consegna delle DAT, il numero di protocollo, le generalità del disponente e del fiduciario, quando nominato, e ogni modifica intervenuta su DAT depositate;
- e) Banca Dati Nazionale delle DAT: è la struttura istituita presso il Ministero della Salute e deputata a raccogliere copia delle DAT in un unico contesto al fine di una celere verifica della loro esistenza da parte dei soggetti a ciò titolati (medici, personale sanitario ecc.), garantendone il tempestivo aggiornamento in caso di rinnovo, modifica o revoca e di assicurare la piena accessibilità sia da parte del medico che ha in cura il paziente sia da parte del disponente sia da parte del fiduciario dal medesimo nominato. Il Decreto del Ministero della Salute 10 dicembre 2019, n. 168 regolamentata la modalità per la gestione, l'implementazione e la consultazione della Banca Dati Nazionale.

ARTICOLO 3

Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT

1. Le DAT devono essere redatte per atto pubblico o per scrittura privata autenticata ovvero per scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'Ufficio dello Stato Civile del Comune di residenza del disponente medesimo, il quale provvede all'annotazione nell'apposito Registro e alla comunicazione alla "Banca Dati Nazionale delle DAT", previo consenso del cittadino disponente. Nel caso in cui le condizioni fisiche del disponente non ne consentano la redazione per atto pubblico o scrittura privata, le DAT possono essere espresse attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare. Con le medesime forme esse sono rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento.

2. Le DAT sono esenti dall'obbligo di registrazione, dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta, diritto e tassa, come previsto dall'articolo 4, comma 6, l. n. 219/2017.

3. Il Comune di Ghiffa non fornisce indicazioni sulle disposizioni che devono essere contenute nella Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario – DAT e non assume in alcun caso la funzione di fiduciario.

ARTICOLO 4

Trattamento dei dati personali

1. Ogni cittadino iscritto all'anagrafe o all'AIRE di questo Comune può rivolgersi all'Ufficio dello Stato Civile per:

- a) comunicare di aver sottoscritto una DAT e averla depositata presso un fiduciario, senza consegnare la DAT stessa al Comune per il deposito e/o l'invio alla "Banca nazionale delle DAT", chiedendo al Comune di prendere nota di ciò nell'apposito Registro, autorizzando o non autorizzando l'Ente medesimo di darne notizia alla "Banca nazionale delle DAT";
- b) depositare una DAT in busta chiusa, chiedendo al Comune di prendere nota di ciò nell'apposito Registro, autorizzando o non autorizzando il Comune di darne notizia alla "Banca nazionale delle DAT";
- c) depositare una DAT in un documento "aperto", chiedendo al Comune di prendere nota di ciò nell'apposito Registro, autorizzando o non autorizzando il Comune di darne notizia alla "Banca nazionale delle DAT";

2. In ognuna delle ipotesi di cui al precedente comma il cittadino deve esprimere il proprio consenso informato al trattamento dei dati personali, compresi quelli di tipo sanitario o inerente alle proprie convinzioni filosofiche o religiose che siano eventualmente espresse nella DAT.

3. Il Comune, ai sensi dell'articolo 7, comma 3, DM 10 dicembre 2019, n. 168, è titolare del trattamento dei dati personali relativi alle DAT, sia dei disponenti sia dei loro fiduciari, che comunque dovranno dare esplicito consenso al trattamento come si evince dal corpo normativo e regolamentare disposto dal Ministero della Salute.

ARTICOLO 5

Tipologia di DAT

1. Premesso che il cittadino ha la più ampia libertà di espressione nelle DAT che intenderà rendere, ai soli fini classificatori e gestionali per la piattaforma di invio delle DAT alla Banca Dati Nazionale, nell'istanza in cui il cittadino deve anche rendere il proprio consenso informato al trattamento dei dati, dovrà indicare a quale tipologia di DAT sia riconducibile la sua dichiarazione, tra quelle definite dal Ministero della Salute:

00 – Mera comunicazione di avere sottoscritto una DAT: per la semplice registrazione in Comune, senza alcun invio alla "Banca nazionale delle DAT", né

della DAT né della notizia di avere adottato una DAT, con eventuale deposito della DAT in Comune;

01 - DAT senza indicazione fiduciario: il disponente presenta una DAT senza indicare il fiduciario;

02 - DAT con indicazione e accettazione del fiduciario: il disponente effettua una DAT indicando anche un fiduciario che accetta la nomina contestualmente. La nomina del fiduciario con questa modalità sostituisce nel sistema eventuali precedenti fiduciari nominati in precedenza (sia che avessero accettato che meno);

03 - DAT con indicazione del fiduciario non ancora accettata: il disponente effettua una disposizione indicando anche un fiduciario che non accetta la nomina contestualmente. La Banca Dati accetta la disposizione senza rendere attivo il fiduciario nominato, che quindi non potrà consultare le DAT del disponente fino a quando non avrà accettato l'incarico con apposito atto. La nomina senza accettazione del fiduciario non invalida eventuali fiduciari associati e attivi per il disponente, ma sostituisce nel sistema eventuali nomine in attesa di accettazione;

04 - Nomina fiduciario con accettazione: il disponente, con questo atto, nomina un fiduciario che accetta contestualmente l'incarico. È necessaria la presenza di almeno una DAT valida già sottoscritta e presente nella Banca Dati Nazionale. Il sistema, alla ricezione della disposizione assocerà il fiduciario appena nominato al disponente. La nomina del fiduciario con questa modalità sostituisce nel sistema eventuali precedenti fiduciari nominati in precedenza (sia che avessero accettato che meno);

05 - Nomina fiduciario senza accettazione: il disponente, con questo atto, nomina un fiduciario che non ha ancora accettato la nomina. La Banca Dati accetta la nomina senza però rendere attivo il fiduciario nominato, che quindi non potrà consultare le DAT del disponente fino a quando non avrà accettato l'incarico con apposito atto. La nomina senza accettazione del fiduciario non invalida eventuali fiduciari associati e attivi per il disponente, ma sostituisce nel sistema eventuali nomine in attesa di accettazione;

06 - Accettazione nomina da parte del fiduciario: questo atto è sottoscritto dal fiduciario già in precedenza nominato dal disponente. Alla ricezione dell'atto di accettazione della nomina la Banca Dati Nazionale assocerà il fiduciario al disponente e lo stesso fiduciario potrà consultare le DAT. Per poter sottoscrivere un atto di accettazione il fiduciario deve necessariamente essere stato nominato precedentemente dal disponente senza aver ancora accettato; in caso contrario l'atto non sarà accettato dalla Banca Dati Nazionale;

07 - Rinuncia alla nomina da parte del fiduciario: questo atto è sottoscritto dal fiduciario che aveva accettato la nomina in precedenza ma che non intende più avere il ruolo di fiduciario per il disponente. Alla ricezione dell'atto di accettazione della nomina la Banca Dati Nazionale procederà eliminando i legami tra il fiduciario stesso e il disponente. Per poter sottoscrivere un atto di accettazione il fiduciario deve avere accettato una nomina in precedenza e tale nomina deve ancora sussistere; in caso contrario l'atto non sarà accettato dalla Banca Dati Nazionale in quanto il legame non è presente in origine;

08 - Revoca DAT: il disponente che intende revocare una singola DAT trasmessa in precedenza deve utilizzare questa tipologia di atto. Per poter effettuare la cancellazione della singola DAT il disponente deve fornire il "numero atto" assegnato dal sistema in fase di accoglimento della DAT;

09 - Revoca della nomina del fiduciario: con questo tipo di atto il disponente revoca il fiduciario precedentemente nominato e invalida i legami tra sé e lo stesso fiduciario nella Banca Dati Nazionale;

10 - Revoca tutte le DAT precedentemente trasmesse: questo atto revoca in modo definitivo tutti gli atti precedentemente sottoscritti dal disponente e presenti all'interno della Banca Dati Nazionale;

99 - Caso non contemplato nei codici precedenti: questa tipologia di atto comprende eventuali tipologie di atto non già previste all'interno delle precedenti. È necessario specificare sul modulo di richiesta in modo sintetico e chiaro la descrizione della tipologia di atto.

2. L'Ufficiale dello Stato Civile a cui è stato richiesto di registrare una DAT e di inviarla alla Banca Dati del Ministero della Salute, dovrà prendere nota sul Registro di tutti i numeri generati dal sistema di invio, per ogni modulo inviato. Detto numero atto è assegnato in fase di accettazione della DAT dal sistema della Banca Dati Nazionale ed è composto da un blocco di lettere "DAT" e da 4 blocchi di 3 cifre seguiti da un blocco di una cifra separati ognuno dal simbolo del trattino "-". Esempio di numero atto: DAT-000-000-000-000-0.

3. Il mancato consenso informato sul trattamento dei dati personali può rendere irricevibile qualsiasi istanza di registrazione o parte della stessa, mantenendo agli atti il semplice modulo di richiesta che non verrà registrato nel Registro né inviato alla Banca Dati Nazionale, ma semplicemente protocollato e messo agli atti.

ARTICOLO 6

Istanza di registrazione

1. Il cittadino, residente nel Comune, può presentare le proprie DAT, redatte in conformità a quanto previsto dall'articolo 4, comma 6, della legge n. 219/2017,

all'Ufficio di Stato Civile del Comune. All'atto del deposito, o con atto successivo, il disponente, può indicare un fiduciario. A seguito del consenso informato reso dal disponente e/o dal fiduciario, nel Registro sono annotate le apposite istanze.

2. Alle istanze di registrazione, che dovranno previamente essere protocollate dal protocollo generale dell'Ente al fine di dare alle stesse data certa, potrà essere allegata:

- a) una DAT, con le caratteristiche di cui al precedente articolo, aperta, leggibile e scansionabile dall'ufficio e da allegare con questa modalità al Registro stesso.
- b) una busta chiusa in cui il dichiarante, nell'istanza, dà atto di voler semplicemente depositare le proprie DAT, che saranno conservate in luogo e con modalità che diano la massima sicurezza rispetto a violazioni della riservatezza delle stesse. L'Ufficiale dello Stato Civile non potrà né leggere né disigillare i plichi a lui consegnati o presso di lui depositati.

4. La registrazione avviene in ordine cronologico di presentazione della dichiarazione al Comune.

5. La DAT può essere consegnata, previo appuntamento, all'Ufficio di Stato Civile direttamente dal cittadino che l'ha sottoscritta oppure essere trasmessa personalmente da un terzo, qualora abbia ricevuto apposita procura ai sensi dell'articolo 12, comma 7, d.P.R. 03 novembre 2000, n. 396 (Regolamento dello Stato Civile).

5. Il deposito della DAT, pena l'irricevibilità della stessa, avviene mediante apposita istanza.

6. L'Ufficiale di Stato Civile incaricato della tenuta e dell'aggiornamento del Registro rilascerà ai soggetti di cui sopra una attestazione riportante il numero progressivo di registrazione attribuito alla dichiarazione ed eventualmente contenente anche i dati di invio alla Banca Dati Nazionale, di cui al precedente articolo 5, comma 2.

7. In ogni modulo di istanza andrà prevista una sommaria informativa sul trattamento dei dati personali e un espresso consenso:

- a) alla registrazione dell'istanza sul Registro Comunale;
- b) all'invio della registrazione effettuata in Comune alla Banca Dati Nazionale;
- c) all'invio di copia della DAT alla Banca Dati Nazionale;
- d) alla notifica tramite *e-mail* dell'avvenuta registrazione nella Banca Dati Nazionale DAT.

8. I consensi di cui al punto precedente sono indispensabili per eseguire le registrazioni e comunicazioni richieste nell'istanza; senza detti consensi l'istanza sarà solo protocollata e messa agli atti.

ARTICOLO 7

Registro comunale delle Dichiarazioni anticipate di trattamento – DAT

1. Secondo quanto specificato dalla Circolare del Ministero dell'Interno del 08 febbraio 2018, n. 1:

- a) l'Ufficio dello Stato Civile è legittimato a ricevere esclusivamente le DAT consegnate personalmente dal disponente residente nel Comune, recanti la sua firma autografa. L'ufficio non è legittimato a ricevere le DAT recate da disponenti non residenti;
- b) l'ufficiale non partecipa alla redazione della disposizione né fornisce informazioni o avvisi in merito al contenuto della stessa, dovendosi limitare a verificare i presupposti della consegna, con particolare riguardo all'identità e alla residenza del consegnante nel Comune, e a riceverla;
- c) all'atto della consegna, l'ufficiale fornisce al disponente formale ricevuta, con l'indicazione dei dati anagrafici dello stesso, data, firma e timbro dell'ufficio;
- d) la legge n. 219/2017 non disciplina l'istituzione di un nuovo registro dello Stato Civile rispetto a quelli contemplati nel vigente articolo 14, comma 1, nn. 1-4**bis**, regio Decreto 9 luglio 1939, n. 1238; pertanto, l'ufficio, ricevuta la DAT, deve limitarsi a registrare un ordinato elenco cronologico delle dichiarazioni presentate e assicurare la loro adeguata conservazione in conformità ai principi di riservatezza dei dati personali.

1**bis**. All'atto della consegna delle DAT, l'Ufficio di Stato Civile verifica l'identità del disponente, la maggiore età e l'effettiva residenza nel Comune. Effettuata tale verifica, accetta il deposito delle DAT, restituendo al disponente formale ricevuta ove sono indicati il numero del documento d'identità del disponente, il numero progressivo di registrazione sul Registro, data, firma e timbro dell'ufficio. Nel Registro comunale, in aderenza al modulo di richiesta dati *on-line* del Ministero della Salute, saranno registrati solo i dati riportati nell'apposita istanza, compresi i consensi informati.

2. Ogni istanza e ogni DAT determinano una registrazione, se trattasi di registrazione ulteriore si dovrà fare riferimento alla registrazione precedente e a quella susseguente.

3. In calce ad ogni registrazione dovrà essere riportato il numero assegnato in fase di accettazione della DAT dal sistema della Banca Dati Nazionale e tutti numeri già generati in precedenti registrazioni relative al disponente.

4. In ogni scheda di registrazione va previsto:

a) DATI Generali:

- il numero d'ordine del Registro;
- il numero di protocollo e la data dell'istanza di registrazione;

- la spunta se trattasi di prima registrazione relativa al disponente o se trattasi di ulteriore;
- nel caso in cui si tratti di istanza collegata ad altre istanze del disponente o suoi fiduciari, andrà riportato il numero di registrazione della precedente e della susseguente (da registrare all'atto della registrazione della successiva);

b) DATI relativi alla DAT:

- scegliere il codice in base all'elenco di cui al precedente articolo 5;
- informazioni sulla reperibilità della DAT (obbligatorio se il disponente non presta il consenso all'invio della documentazione);

c) DATI relativi al disponente:

- cognome, nome, data e luogo di nascita;
- indirizzo anagrafico;
- indirizzo *e-mail* o/e PEC;
- codice fiscale;
- copia di un documento di identità;
- consenso all'invio della registrazione effettuata in Comune alla Banca Dati Nazionale;
- consenso all'invio di copia della DAT alla Banca Dati Nazionale;
- consenso alla notifica tramite *e-mail* dell'avvenuta registrazione nella Banca Dati Nazionale DAT;

d) DATI relativi al fiduciario:

- cognome, nome, data e luogo di nascita;
- indirizzo anagrafico;
- indirizzo *e-mail* o/e PEC;
- codice fiscale;
- copia di un documento di identità;
- spunta relativa alla sottoscrizione per accettazione nell'istanza o nella DAT della sua nomina;
- consenso all'invio della registrazione effettuata in Comune alla Banca Dati Nazionale;
- consenso all'invio di copia della DAT alla Banca Dati Nazionale;
- consenso alla notifica tramite *e-mail* dell'avvenuta registrazione nella Banca Dati Nazionale DAT.

5. Le DAT, con allegata la richiesta di deposito presentata dal disponente, sono conservate presso gli uffici del Comune in maniera da garantire l'integrità della documentazione.

ARTICOLO 8

Disposizioni organizzative

1. L'Ufficiale dello Stato Civile è legittimato a ricevere le DAT alle seguenti condizioni e con le seguenti modalità:

- a) il disponente deve essere maggiorenne e residente nel Comune;
- b) le DAT devono essere consegnate personalmente dal disponente in unico originale o in originale più una o più copie; l'Ufficiale dello Stato Civile trattiene e conserva solo l'originale;
- c) nel caso in cui le condizioni fisiche del disponente non gli consentano di recarsi personalmente presso l'ufficio comunale competente, l'Ufficiale dello Stato Civile dovrà recarsi presso il domicilio del disponente per ricevere la DAT, a condizione che si tratti di persona residente e dimorante nel Comune di Ghiffa;
- d) l'Ufficiale dello Stato Civile riceve le DAT redatte per scrittura privata semplice, firmata ma non autenticata. L'Ufficiale dello Stato Civile può ricevere, anche le DAT redatte per atto pubblico o per scrittura privata autenticata da un Notaio. In quest'ultimo caso, dovrà darne comunicazione al Notaio o all'ASL presso cui dovesse risultare depositato l'atto pubblico o la scrittura privata autenticata;
- e) l'Ufficiale dello Stato Civile che riceve la DAT non partecipa alla redazione della disposizione, né fornisce informazioni o avvisi in merito al contenuto della stessa, ma si limita a verificare i presupposti della consegna, con particolare riguardo all'identità, all'età e alla residenza nel Comune di colui che consegna la DAT;
- f) le DAT non possono essere consegnate in busta chiusa, ma devono essere consegnate in modalità tale da consentire all'Ufficiale dello Stato Civile la verifica dei requisiti formali minimi indispensabili, con particolare riferimento alla presenza della sottoscrizione del disponente;
- g) la DAT deve essere consegnata compilando il modello di richiesta di consegna della stessa predisposto dall'Ufficio di Stato Civile;
- h) l'Ufficiale dello Stato Civile, contestualmente al ricevimento della DAT, consegna al disponente formale ricevuta, protocollata, contenente l'indicazione dei dati anagrafici dello stesso, la modalità dell'identificazione, data, firma e timbro dell'ufficio. La ricevuta, unitamente a copia della DAT, deve essere rilasciata anche al fiduciario;
- i) entro tre giorni dal ricevimento, l'Ufficiale dello Stato Civile provvede all'annotazione delle DAT nel Registro appositamente istituito e, nel caso in cui il disponente presenti anche una o più copie della DAT, rilascia ricevuta

anche in relazione alle copie che, però, dovranno essere riconsegnate all'interessato;

- j) l'Ufficiale dello Stato Civile registra le DAT in ordine cronologico attribuendo a ciascuna un numero progressivo ed assicura la loro conservazione in luogo adeguatamente protetto, in conformità ai principi di riservatezza dei dati personali e sanitari di cui al d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196;
- k) l'Ufficiale dello Stato Civile provvede alla trasmissione immediata di copia delle DAT alla Banca Dati Nazionale qualora ci sia il consenso del disponente, altrimenti, comunicherà solamente il nominativo del disponente e dovrà essere indicato dove la DAT è reperibile.

ARTICOLO 9

Rinnovo, modifica, revoca o cancellazione delle DAT

1. Attraverso successiva istanza, da rendersi con le medesime modalità, il disponente potrà in ogni momento possibile rinnovare, modificare o revocare le precedenti registrazioni e farsi restituire ogni documento depositato, sia in forma aperta e consultabile sia in busta chiusa. Ad eccezione dei casi in cui il disponente richiede la cancellazione dal Registro degli atti precedenti, il rinnovo, la modifica o la revoca delle DAT sono allegate a tutti i documenti precedentemente raccolti. A fronte di autorizzazione da parte del disponente, l'Ufficio dello Stato Civile è tenuto a informare il fiduciario entro, e non oltre, le 48 (quarantotto) ore successive al deposito del rinnovo, della modifica o della revoca delle DAT. Il disponente può in ogni momento chiedere la cancellazione dal Registro di tutti o di singoli atti depositati, con atto scritto da presentare all'Ufficio dello Stato Civile.

2. Le modifiche che possono intercorrere sono:

- a) nomina successiva del fiduciario;
- b) revoca del fiduciario nominato;
- c) revoca del fiduciario nominato con nuova nomina.

Tale comunicazione viene protocollata. In questi casi, l'Ufficio di Stato Civile procede con l'annotazione sul Registro della modifica intercorsa, allegando alle DAT depositate il nuovo modello di nomina/revoca del fiduciario.

3. Nel caso di sostituzione delle DAT già depositate, con nuove DAT l'Ufficio di Stato Civile annota la sostituzione nel Registro, restituisce le DAT depositate e le sostituisce con le nuove, allegando alle DAT il modello di sostituzione presentato dal disponente. La richiesta di sostituzione viene protocollata.

4. La richiesta di revoca delle DAT comporta la restituzione della busta e la conseguente annotazione della revoca sul registro informatico. La richiesta di revoca è presentata dal disponente, e tale richiesta viene protocollata.

4. La modifica o la revoca delle DAT non comporta nessun obbligo di comunicazione ai fiduciari per l'Ufficio di Stato Civile; tale adempimento rimane a carico e a discrezione del disponente.

ARTICOLO 10

Modalità di ritiro delle DAT

1. Le DAT possono essere ritirate oltre che dal disponente, esclusivamente dal fiduciario o da chi ne ha il potere ai sensi di legge o per provvedimento dell'Autorità. Nel caso in cui le DAT non contengano l'indicazione del fiduciario o questi abbia rinunciato, o sia deceduto, ovvero ancora sia divenuto incapace, le DAT mantengono comunque efficacia e si applica l'articolo 4, comma 4, l. n. 219/2017, che prevede che sia il Giudice tutelare, in caso di necessità, ad individuare un amministratore di sostegno.

2. All'atto della richiesta di ritiro, l'Ufficio di Stato Civile verifica l'identità del fiduciario/amministratore di sostegno attraverso la consultazione del registro informatico e provvede alla consegna delle DAT. Sul Registro deve essere annotata la data di consegna e il numero di protocollo del modello di ritiro consegnato dal fiduciario/amministratore di sostegno.

ARTICOLO 11

Cambio di residenza

Il venir meno della residenza nel Comune di Ghiffa non comporta la decadenza del deposito delle DAT, se le stesse non sono espressamente oggetto di revoca da parte del disponente stesso e a meno che il disponente non intenda modificare la disposizione. Il cambio di residenza dovrà essere annotato nel Registro.

ARTICOLO 12

Decesso del disponente

In caso di morte del disponente, l'Ufficiale dello Stato Civile appone sul Registro l'annotazione del decesso e se non farà seguito la richiesta di consegna delle DAT da parte del fiduciario, decorsi 60 (sessanta) giorni dal decesso, la busta contenente le DAT potrà essere distrutta. La distruzione delle DAT sarà annotata sul Registro.

ARTICOLO 13

Fiduciario

1. Qualsiasi persona, maggiorenne e capace di intendere e volere può ricoprire il ruolo di fiduciario; può trattarsi di un familiare ma anche di persona non legata da vincoli di matrimonio, unione civile o parentela.

2. Il disponente può nominare un fiduciario che deve accettare formalmente la nomina. L'accettazione della nomina da parte del fiduciario avviene attraverso la sottoscrizione delle DAT o con apposito atto, anche successivo, che deve essere allegato alla DAT. Con la sua accettazione di nomina, il fiduciario ha diritto a una copia delle DAT del disponente. Il dichiarante può nominare anche un fiduciario supplente per l'eventualità che il fiduciario si trovi nell'impossibilità di adempiere al proprio mandato.

3. L'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione. Il fiduciario può rinunciare in qualsiasi momento, senza obbligo di motivazione, alla nomina con atto scritto da allegare alle DAT del disponente. In quest'ultima ipotesi l'Ufficio dello Stato Civile è tenuto a informare il disponente entro e non oltre 48 ore successive al deposito della revoca di nomina.

ARTICOLO 14

Soggetti che possono assumere informazioni sulle dichiarazioni annotate nel Registro

1. Il Registro non è pubblico.

2. Possono prendere visione delle informazioni contenute nel Registro, o avere copia della DAT, il dichiarante e il fiduciario indicato nell'istanza o nella DAT, ogni persona che ne ha titolo secondo la norma e ogni persona espressamente indicata dal dichiarante nella DAT e questa sia stata consegnata aperta e consultabile.

3. In caso di semplice deposito in busta chiusa e sigillata della DAT, questa potrà essere aperta solo dal fiduciario indicato nell'istanza stessa o da ogni persona che ne ha titolo secondo la norma.

ARTICOLO 15

Dati e registrazioni effettuate prima del 01/02/2020

1. Le schede di registrazione, con tutti i relativi atti ed allegati, effettuate fino alla data del 01/02/2020, sono segretate ed escluse dall'accesso di chiunque.

2. L'Ufficiale dello Stato Civile entro 15 (quindici) giorni dall'approvazione del presente Regolamento dovrà inviare apposita raccomandata con ricevuta di ritorno, che sarà allegata alla scheda di registrazione, ad ogni persona i cui dati siano presenti nel Registro in uso fino al 01/02/2020.

3. Con detta raccomandata dovrà esserci la richiesta espressa del consenso informato per il trattamento dei dati personali con le nuove modalità.

4. I cittadini che vorranno continuare ad usufruire delle prerogative derivate dalla registrazione dovranno fornire il nuovo consenso informato esplicito all'invio dei dati alla Banca Dati Nazionale o la espressa richiesta di mantenere le DAT per il semplice deposito presso il Comune.

5. La mancata compilazione dei moduli per il consenso informato predisposti dall'ufficio determinerà la "sospensione" di ogni nuovo diritto delineato dal DM 10 dicembre 2019, n. 168, che disciplina in modo diverso, dal precedente assetto normativo, sia la titolarità dei trattamenti di dati personali che le modalità di trasmissione dei dati alla Banca Dati Nazionale.

ARTICOLO 16

Entrata in vigore, norme di rinvio e disposizioni finali

1. Il presente Regolamento, dopo l'esecutività della deliberazione che lo approva (ossia, decimo giorno dall'inizio della pubblicazione, oppure data di adozione, nel caso di delibere dichiarate immediatamente eseguibili *ex* articolo 134, comma 4, d.lgs. 18 agosto 2000, n. 267), entra in vigore decorsi quindici giorni dalla sua pubblicazione all'Albo pretorio *on-line* ai sensi dell'articolo 10 Disposizioni Preliminari al Codice civile.

2. Per quanto non previsto dal presente Regolamento, si applicano le disposizioni della legge 22 dicembre 2017, n. 219 e successive modificazioni e integrazioni, oltre ad eventuali norme e disposizioni emanate in materia dallo Stato o dalla Regione Piemonte nonché ad apposite circolari emanate dal Ministero dell'Interno.

3. L'entrata in vigore di una norma di rango superiore, capace di esplicitare i propri effetti sui contenuti del Regolamento, è direttamente applicabile all'oggetto disciplinato, indipendentemente dalla sua formale ricezione regolamentare.

ARTICOLO 17

Pubblicità e informazione

1. Il presente Regolamento viene pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Ghiffa nella Sezione “Amministrazione trasparente”.

2. Entro 30 (trenta) giorni dalla data di entrata in vigore del presente Regolamento, l’Ufficio di Stato Civile provvede a informare, anche attraverso il sito istituzionale del Comune di Ghiffa, della possibilità di depositare le DAT presso il Registro istituito.

Allegato A

All'Ufficio dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**Istanza di consegna per l'iscrizione al Registro delle Disposizioni Anticipate
di Trattamento – D.A.T.**

(Art. 4, comma 6, legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____, Prov. _____, il _____,
residente in _____, Prov. _____, Via
_____, n. _____, CAP _____, cittadinanza
_____, codice fiscale _____, telefono _____,
e-mail _____, pec _____,
quale "disponente/dichiarante" consapevole delle sanzioni penali previste in caso
di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente
conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 d.P.R. n. 445/2000) sotto la propria
responsabilità,

C H I E D E

di consegnare le proprie Disposizioni Anticipate di Trattamento – D.A.T. e, a tal
fine,

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 47 d.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni anche penali
conseguenti alle dichiarazioni false e mendaci:

- ☐ di essere persona maggiorenne e capace di intendere e volere;
- ☐ di essere residente nel Comune di Ghiffa;
- ☐ di consegnare le disposizioni anticipate di trattamento (di seguito DAT)
contenente le proprie dichiarazioni relative alla volontà di essere o meno
sottoposto a trattamenti sanitari in caso di malattia, lesione cerebrale
irreversibile o patologia invalidante, che costringano a trattamenti permanenti
con macchine o sistemi artificiali in una fase in cui la persona non sia più in
grado di manifestare il proprio consenso o il proprio rifiuto della terapia, del
trattamento o della cura cui è sottoposta nonché altre manifestazioni di
volontà correlate;

- ☐ di aver nominato il fiduciario il/la Sig./ra _____ persona maggiorenne e capace di intendere e volere, che ha provveduto a sottoscrivere le D.A.T. che vengono consegnate;
- ☐ di aver consegnato a detto fiduciario una copia delle D.A.T.;
- ☐ di essere a conoscenza che l'incarico di fiduciario potrà essere revocato, in qualsiasi momento, con le medesime modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- ☐ di essere a conoscenza che nel caso in cui il fiduciario indicato vi rinunci o sia divenuto incapace o sia deceduto, la D.A.T. mantiene efficacia in merito alla volontà ivi espressa;
- ☐ di non aver indicato alcun fiduciario e di essere informato che in caso di necessità il Giudice tutelare provvederà alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del Capo I, Titolo XII, Libro I del Codice civile;
- ☐ di aver inserito nella busta, insieme alla DAT, copia del proprio documento di identità valido e copia del documento di identità del Fiduciario, Sig./Sig.ra _____; (e, se nominato, del Fiduciario supplente, Sig./Sig.ra _____) e che tale busta è stata sigillata alla presenza del sottoscritto;
- ☐ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile, compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta;

Si allega:

- ☐ le proprie disposizioni anticipate di trattamento – D.A.T. in busta chiusa;
- ☐ fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- ☐ nomina fiduciario;
- ☐ accettazione incarico di fiduciario.

Ghiffa, li _____

Firma del disponente/dichiarante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale
n. _____ del _____.

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal
disponente/dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante:
_____.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato B

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Nomina fiduciario
(Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n.____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 d.P.R. n. 445/2000,

NOMINA

Fiduciario il/la Sig./ra _____, nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n.____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

DICHIARA

- ☐ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile, compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Ghiffa, li _____

Firma del disponente/dichiarante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale
n. _____ del _____.

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal
disponente/dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante:

_____.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato C

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Nomina fiduciario supplente
(Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 d.P.R. n. 445/2000,

NOMINA

Fiduciario supplente il/la Sig./ra _____ nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

DICHIARA

- ☐ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile, compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Ghiffa, li _____

Firma del disponente/dichiarante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale
n. _____ del _____.

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal
disponente/dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante:

_____.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato D

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Accettazione della nomina di fiduciario
(Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 d.P.R. n. 445/2000,

ACCETTA

la nomina di FIDUCIARIO delle disposizioni anticipate di trattamento redatte dal Sig./ra nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

DICHIARA

- ☐ di essere a conoscenza che l'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- ☐ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile, compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Ghiffa, li _____

Firma del fiduciario

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale
n. _____ del _____.

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal
fiduciario della cui identità mi sono accertato mediante:
_____.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato E

All'Ufficio dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Accettazione della nomina di fiduciario supplente
(Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
Prov. _____, il _____,
residente in _____, Prov. _____, Via _____,
n.____, CAP _____, cittadinanza _____,
codice fiscale _____, telefono _____,
e-mail _____, pec _____,
sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 d.P.R. n. 445/2000,

ACCETTA

la nomina di FIDUCIARIO SUPPLENTE delle disposizioni anticipate di trattamento redatte dal Sig./ra nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n.____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

DICHIARA

- ☐ di essere a conoscenza che l'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- ☐ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile, compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Ghiffa, li _____

Firma del fiduciario supplente

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale
n. _____ del _____.

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal
fiduciario supplente della cui identità mi sono accertato mediante:

_____.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato F

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Rinuncia incarico di Fiduciario
(Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
Prov. _____, il _____,
residente in _____, Prov. _____, Via _____,
n. _____, CAP _____, cittadinanza _____,
codice fiscale _____, telefono _____,
e-mail _____, pec _____,

RINUNCIA

all'incarico di FIDUCIARIO per il/la Sig./ra _____,
nato/a a _____,
Prov. _____, il _____, residente
in _____, Prov. _____, Via _____,
n. _____, CAP _____, cittadinanza _____,
codice fiscale _____, telefono _____,
e-mail _____, pec _____,

A norma dell'art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219 codesto Ufficio è invitato a comunicare la presente rinuncia al disponente.

DICHIARA

- ☐ di aver ricevuto l'informativa del Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Ghiffa, li _____

Firma del Fiduciario

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale n. _____ del _____.

In caso di presentazione diretta in ufficio ai sensi dell'art. 38, comma 3, d.P.R. n. 445/2000, la firma del Fiduciario è stata apposta in mia presenza previo accertamento della sua identità mediante: _____

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato G

All'Ufficio dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Rinuncia incarico di Fiduciario Supplente
(Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
Prov. _____, il _____,
residente in _____, Prov. _____, Via _____,
n. _____, CAP _____, cittadinanza _____,
codice fiscale _____, telefono _____,
e-mail _____, pec _____,

RINUNCIA

all'incarico di FIDUCIARIO SUPPLENTE per il/la Sig./ra _____,
nato/a a _____,
Prov. _____, il _____, residente
in _____, Prov. _____, Via _____,
n. _____, CAP _____, cittadinanza _____,
codice fiscale _____, telefono _____,
e-mail _____, pec _____,

A norma dell'art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219 codesto Ufficio è invitato a comunicare la presente rinuncia al disponente.

DICHIARA

- ☐ di aver ricevuto l'informativa del Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Ghiffa, li _____

Firma del Fiduciario Supplente

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale n. _____ del _____.

In caso di presentazione diretta in ufficio ai sensi dell'art. 38, comma 3, d.P.R. n. 445/2000, la firma del Fiduciario è stata apposta in mia presenza previo accertamento della sua identità mediante: _____

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato H

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Revoca incarico di Fiduciario
(Art. 4, comma 3, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____, Prov. _____, il
_____, residente in _____, Prov.
_____, Via _____, n.____,
CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale
_____, telefono _____, e-mail
_____, pec _____,

REVOCA

l'incarico di FIDUCIARIO al/alla Sig./ra
_____, nato/a a _____,
Prov. _____, il _____, residente in _____,
Prov. _____, Via _____,
n.____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale
_____, telefono _____, e-mail
_____, pec _____,

DICHIARA

- ☐ di aver ricevuto l'informativa del Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Ghiffa, li _____

Firma del Disponente/Dichiarante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale n. _____ del _____.

La suddetta dichiarazione di accettazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente/dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante: _____.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato I

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)

PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it

PEC: comuneghiffa@pcert.it

**OGGETTO: Revoca incarico di Fiduciario supplente
(Art. 4, comma 3, legge 22 dicembre 2017, n. 219)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____, Prov. _____, il
_____, residente in _____, Prov.
_____, Via _____, n._____,
CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale
_____, telefono _____, e-mail
_____, pec _____,

REVOCA

l'incarico di FIDUCIARIO SUPPLENTE al/alla Sig./ra
_____, nato/a a _____,
Prov. _____, il _____, residente in _____,
Prov. _____, Via _____,
n._____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale
_____, telefono _____, e-mail
_____, pec _____,

DICHIARA

- ☐ di aver ricevuto l'informativa del Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Ghiffa, li _____

Firma del Disponente/Dichiarante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale n. _____ del _____.

La suddetta dichiarazione di accettazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente/dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante: _____.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato L

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di Ghiffa,
Corso Belvedere n. 92
28823 Ghiffa (VB)
PEO: protocollo@comune.ghiffa.vb.it
PEC: comuneghiffa@pcert.it

OGGETTO: Modifica del Fiduciario.
(Art. 4, comma 3, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____, Prov. _____, il
_____, residente in _____, Prov.
_____, Via _____, n._____,
CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale
_____, telefono _____, e-mail
_____, pec _____,

CHIEDE

la modifica del FIDUCIARIO con la seguente persona Sig./ra
_____, nato/a a _____,
Prov. _____, il _____, residente
in _____, Prov. _____, Via
_____, n._____, CAP _____,
cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono
_____, e-mail _____, pec
_____.

DICHIARA

- ☐ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e della normativa nazionale per i Servizi di Stato Civile compresi i servizi *on-line* e trattamenti interni all'Ente sui dati raccolti dai servizi al pubblico, sottoscrivendone copia per ricevuta.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Ghiffa, li _____

Firma del Disponente/Dichiarante

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale
n. _____ del _____.

In caso di presentazione diretta in ufficio ai sensi dell'art.38 -comma 3- del
d.P.R. n. 445/2000, la firma del Fiduciario è stata apposta in mia presenza
previo accertamento della sua identità mediante: _____

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Allegato M

UFFICIO DI STATO CIVILE

Prot. n. _____

Al/Alla Sig./Sig.ra

Ricevuta di consegna delle “DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)”

SI ATTESTA CHE

Il/La Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____, Prov. _____, il _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n.____, CAP _____, cittadinanza _____, codice fiscale _____, telefono _____, e-mail _____, pec _____, ha consegnato a questo Ufficio in data _____ n. Prot. _____ le proprie disposizioni anticipate di trattamento (DAT) ai sensi della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

Il sottoscritto, Ufficiale dello Stato Civile, non conosce il contenuto delle DAT, pertanto, non risponde delle disposizioni medesime”.

Ghiffa, li _____

L'Ufficiale di Stato Civile
